



Prof. W. Niebling

Zahlen und Hintergründe....

In den deutschen Vertragsarztpraxen werden pro Jahr zirka 750 Millionen Arzneimittelverordnungen zulasten der gesetzlichen Krankensicherungen veranlasst, gut zwei Drittel davon durch Hausärztinnen und -ärzte. Die daraus resultierenden Kosten sind bekannt, sie liegen mit ca. 24 Mrd. Euro im Bereich der Gesamtvergütung aller Vertragsärzte. Weit weniger im Bewusstsein der beteiligten Akteure dürften Zahlen sein, die in dem kürzlich publizierten AVP-Sonderheft „Pharmakovigilanz“ der Arzneimittelkommission

der deutschen Ärzteschaft zitiert werden:

- bei etwa 5% der medikamentös behandelten Patientinnen und Patienten treten unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) auf
- sie sind in 3–6% Ursache von stationären Behandlungen (werden aber meist nicht als Auslöser erkannt)
- etwa 40% werden als vermeidbar eingestuft
- die Zahl der an einer UAW Verstorbenen übersteigt in den USA und England die der im Straßenverkehr Verunglückten deutlich. Schätzungen für Deutschland reichen von 10 000 bis 50 000 Todesfälle/Jahr.

Nüchterne Zahlen, die nur unzureichend das individuelle Leid der Betroffenen und deren Angehörigen widerspiegeln. Zahlen, die irritieren und alarmieren, gerade vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen, so z. B.

- der zunehmenden Globalisierung im Bereich des Pharma-Marketing. Die gleichzeitige Zulassung neuer Arzneimittel in vielen Ländern oder europaweit birgt das Risiko, dass bei bis dato nicht bekannten UAW Tausende von Behandelten betroffen sein können bevor geeignete Abwehrmaßnahmen getroffen werden

„Less is more“

L. Mies van der Rohe
(1886–1969)

- der Problematik der Übertragbarkeit von Ergebnissen zeitlich begrenzter, meist im stationären Bereich an einem selektierten Patientengut (Ausschluss von Kindern oder multimorbiden geriatrischen Patienten) durchgeführter Zulassungsstudien auf die Bedingungen der ambulanten Krankenversorgung
- der defizitären Motivation und fehlender Anreize für die Meldung wahrgenommener oder vermuteter UAW („Underreporting“) trotz Pflicht zur Meldung nach § 6 der Musterberufsordnung)
- der Ausweitung der Selbstmedikation u. a. durch den Wegfall der Erstattung nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel und aggressiver Werbekampagnen der Pharmaindustrie
- eines exponentiell wachsenden Marktes für Life-Style-Drogen und für nicht den gesetzlichen Bestimmungen der Pharmakovigilanz unterliegenden „komplementären“ und „alternativen“ Medikamenten
- der Probleme der Indikationsausweitung und des „Off label“-Gebrauches neuer und/oder meist kostenträchtiger Arzneimittel und
- schließlich der zunehmenden Verlagerung riskanter Therapieformen aus dem stationären in den ambulanten Versorgungsbereich.

Hand auf's Herz...

- Wann haben Sie zuletzt eine unerwünschte Arzneimittelwirkung wahrgenommen und an die zuständigen Stellen gemeldet?
- Fragen Sie jeden Patienten bei der Verordnung eines Erythromycinantibiotikums, ob er möglicherweise ein frei verkäufliches terfenadinhaltiges Antiallergikum benutzt?
- Kennen Sie die wichtigsten Kontraindikationen, Interaktionen, Nebenwirkungen und Dosierungen Ihres „Medikamentenarsenals“?
- Wie häufig setzen Sie neu zugelassene Arzneimittel ein?

...Gründe genug, sich dem Thema „Arzneimittelsicherheit“ zuzuwenden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Wilhelm Niebling · Facharzt für Allgemeinmedizin, Lehrbereich Allgemeinmedizin · Albert-Ludwigs-Universität Freiburg · Schwarzwaldstraße 69 · 79822 Titisee-Neustadt · E-mail: wniebling@t-online.de

Bibliografie

Z Allg Med 2005; 81: 318 · © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
DOI 10.1055/s-2005-836884
ISSN 0014-336251