

Stellungnahme der *Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)*zu den Problemen bei der Verordnung von Arzneimitteln in der palliativmedizinischen Versorgung

---

Im Jahr 2005 ist von unterschiedlichen Entscheidungsträgern auf bundes- und landespolitischer Ebene auf die dringende Notwendigkeit einer Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung der Bevölkerung hingewiesen worden. Gerade auch im Zusammenhang mit der anhaltenden Debatte um Patientenverfügungen, aktive Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid werden Palliativmedizin und Hospizarbeit von Politikern aller Parteien immer wieder als wichtig und unverzichtbar für eine bedarfsgerechte Versorgung unheilbar kranker und sterbender Menschen beschrieben. Im aktuellen Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD heißt es dazu völlig zu Recht: „Unsere heutigen Angebote tragen diesen Bedürfnissen nur unzureichend Rechnung. Daher müssen im Leistungs-, Vertrags- und Finanzierungsrecht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Regelungen zur besseren palliativmedizinischen Versorgung verankert werden.“

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) weist darauf hin, dass sich – im Gegensatz zu diesen viel versprechenden Ankündigungen und Aussagen - die reale palliativmedizinische Versorgungspraxis jedoch in den letzten Wochen und Monaten weiter verschlechtert hat und es ist zu befürchten, dass sie sich mit der Umsetzung des am 17. Februar 2006 vom Deutschen Bundestag beschlossenen „Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz“ (AVWG) weiter verschlechtern wird. Ärzte, so schreibt es das am 1. April 2006 in Kraft tretende Gesetz vor, die bei der Verordnung von Arzneimitteln den eigenen Fachgruppendurchschnitt deutlich überschreiten, müssen mit Honorarabstrichen rechnen bzw. mit eher großem bürokratischen Aufwand ihre Verordnungen rechtfertigen. Es ist vorhersehbar, dass gerade niedergelassene Ärzte, die sich schwerpunktmäßig auf die Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen spezialisiert haben, durch diese Regelung unter erheblichen Rechtfertigungsdruck geraten werden. Einer sachgerechten Versorgung mit palliativmedizinisch notwendigen Arzneimitteln wird dies nicht förderlich sein.

Schon jetzt liegen palliativmedizinisch engagierte Ärzte bei der Verordnung von Arzneimitteln häufig weit über ihrem Fachgruppendurchschnitt, weil sie verhältnismäßig viele Schwerkranke und Sterbende betreuen. Ein weiteres Problem, mit dem sie in diesem Zusammenhang immer wieder konfrontiert werden, sind Regressforderungen, die in Einzelfällen auch schon dazu geführt haben, dass diese Ärzte ihr palliativmedizinisches Engagement beendet haben. „Und immer wieder gibt es Fälle“, so ist z.B. in der Wochenzeitung DIE ZEIT vom 16. Februar 2006 zu lesen, „in denen sich Palliativmedizin nicht nur nicht rechnet, sondern den behandelnden Arzt sogar Geld kostet ... vielleicht sogar die Existenz.“ Nicht nur für Ärzte eine real existierende Bedrohung, wie in der ZEIT nachzulesen ist, sondern auch für die betroffenen Patienten mehr oder weniger eine Katastrophe.

Schließlich muss in diesem Zusammenhang auch noch auf eine weitere für Palliativpatienten unheilvolle neue Regelung hingewiesen werden. Eine seit dem 1. Januar 2006 gültige „Verordnung zur Neuordnung der Verschreibungspflicht von Arzneimitteln“ erschwert die Versorgung von palliativmedizinischen Patienten erheblich, da z.B. eine Verordnung per Telefonat oder Fax, um eine zügige Belieferung der Patienten durch die versorgende Apotheke zu erreichen, unmöglich gemacht wird. Gerade in der ambulanten Palliativversorgung, bei der Patienten häufig zu Hause besucht werden müssen, ist aber die telefonische Durchgabe der benötigten Arzneimittel und das erst anschließende Ausstellen der Verordnung durchaus gängige Praxis. Es ist ein Trauerspiel, dass selbst aktuelle Gesetze und Verordnungen die ambulante Palliativversorgung nicht nur nicht verbessern, sondern sie auch noch verschlechtern bzw. gefährden. (28.2.2006)