

GASTRO-LIGA • Friedrich-List-Straße 13 • 35398 Gießen

Frau  
Dr. Martina Bunge  
Vorsitzende des Gesundheitsausschusses  
des Deutschen Bundestages

11011 Berlin

Friedrich-List-Straße 13  
35398 Gießen  
Telefon: 0641 / 97 481-0  
Telefax: 0641 / 97 481-18  
geschaeftsstelle@gastro-liga.de  
www.gastro-liga.de

Gießen, 24. Januar 2006  
rie/ks

Sehr geehrte Frau Dr. Bunge,

ich möchte mit der Bitte an Sie herantreten, im Nachgang zur Anhörung vom 18. Januar 2006, zu der die *GASTRO-LIGA* und die *Deutsche Herzstiftung e. V.* leider nicht eingeladen waren, diese schriftliche Stellungnahme an die Mitglieder des Ausschusses zu verteilen.

Die *GASTRO-LIGA* repräsentiert die *Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsel und der Ernährung*, in der sich Wissenschaftler, Ärzte, Personen aus Politik und Wirtschaft, Patienten und Interessierte zusammengefunden haben, um zu Verbesserungen bei der Vorbeugung und der Behandlung von Erkrankungen und Störungen der Verdauungsorgane durch Information und Fortbildung beizutragen.

Die Ärzteproteste der vergangenen Wochen und die zunehmende Solidarisierung der Patienten mit ihren Ärzten haben deutlich gemacht, dass Ärzte nicht länger als Kostentreiber und Patienten nicht nur als Kostenfaktor gesehen werden wollen.

Die gegenwärtige Situation im Gesundheitswesen ist sicher geprägt von Überlegungen zu strukturellen, personellen und inhaltlichen Änderungen mit dem Ziel in verantwortungsvoller und gerechterweise die zur Verfügung stehenden Gelder einzusetzen. Dies soll nicht nur unter Aufrechterhaltung sondern möglichst unter Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung geschehen, auf die alle Versicherten den gleichen Anspruch erheben dürfen.

Die *GASTRO-LIGA* befürchtet, dass mit vorliegendem Entwurf des Arzneimittelversorgungsgesetzes diese Basis verlassen wird und nachhaltige negative Auswirkungen die Folge sein werden.

Eine entscheidende Änderung ist die Beschneidung der ärztlichen Therapiefreiheit und damit die Unabhängigkeit der ärztlichen Tätigkeit; sie gefährdet die individuelle medizinische Versorgung. Die staatliche Verordnungsstrategie bringt eine Entindividualisierung der Behandlung mit sich und steht den spezifischen Bedürfnissen des einzelnen Patienten entgegen. Die angedachte Bonus-Malusregelung, die den Arzt darüber hinaus noch bestraft, wenn er individuell behandelt, wird zu Frust und Resignation führen mit der Folge, dass viele sich aus der individuellen und engagierten Patientenbetreuung zurückziehen. Dies ist ein **gravierender Rückschritt** im bisherigen Verständnis der gesellschaftlich akzeptierten medizinischen Betreuung.

Ärzte dürfen nicht zu ökonomischen Marktregulierern degradiert werden; sie sind in erster Linie für den therapeutischen Nutzen des Medikaments für ihre Patienten verantwortlich.

Das geplante Gesetz mit seiner vorrangigen Orientierung am Wirtschaftlichkeitsgebot steht in klarem Widerspruch zu dem in § 2 SGB V definierten Anspruch des Patienten auf eine „dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnis entsprechenden Versorgung“. Die kostengünstigste Verordnung an Stelle der in klinischen Studien bewiesenen Wirksamkeit eines Medikaments widerspricht auch den allgemein akzeptierten Forderungen nach einer Evidenz-basierten Medizin, wie sie ebenfalls im SGB V gerade von politischer Seite gefordert wird. Auf diesen eklatanten Widerspruch muss aufmerksam gemacht werden. Legt man beispielsweise für die Gruppe der Protonenpumpenhemmer (PPI) die aktuelle Leitlinie der *Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)* zur Refluxkrankheit zugrunde, würde eine konsequente Umstellung auf generisches Omeprazol – was zum Erreichen des vorgegebenen Einsparvolumens notwendig wäre – medizinisch-wissenschaftlich betrachtet eine **Unterversorgung** darstellen. Kostenbewusstes Verhalten darf nicht mit wissenschaftlich nicht bewiesenem, kontra Qualität ausgerichtetem Verordnen gleichgesetzt werden.

Es ist ein Trugschluss, zu glauben, dass durch Verordnungsvorgaben die Arzneimittelversorgung „besser als bisher am tatsächlichen Bedarf des Patienten ausgerichtet werden kann“. **Das Gegenteil ist der Fall!!** Die qualitativ angemessene Arzneimittelversorgung im Allgemeinen ist gefährdet, die individuelle erforderliche Therapie wird vielen Patienten nicht mehr zur Verfügung stehen. Die Verwendung innovativer und qualitativ höherwertiger Medikamente wird abhängig sein vom Einkommen des Patienten. Das führt zwangsläufig zu einer staatlich verordneten **Zwei-Klassen-Medizin**, eine Entwicklung, gegen die derzeit vor allem die Gesundheitsministerin vehement zu Felde zieht.

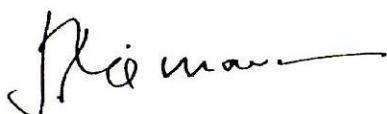
Sicherlich kann „und muss“ nicht alles angeboten werden, was die moderne Medizin anbietet. Auch scheitert eine allgemein akzeptiert und als gerecht empfundene Verteilung der finanziellen Ressourcen im Gesundheitssystem schon allein an den unterschiedlichen Interessen der Beteiligten. Die Politik muss deshalb regulierend eingreifen. Mit dem geplanten Gesetzesvorhaben wird aber ein Weg beschritten, der zu einer nachhaltigen und irreversiblen Verschlechterung der Arzneimittelversorgung in Deutschland führen und darüber hinausgehende negative Folgen haben wird. Die vorgesehenen Maßnahmen haben indes zusätzlich nachteilige Auswirkungen auf den Wirtschaftsstandort Deutschland.

Die *GASTRO-LIGA* fühlt sich verpflichtet, auf diese Gefahren hinzuweisen. Sie steht der Politik wie auch den Sachverständigen mit ihrer breiten Kompetenz jederzeit zu Gesprächen zur Verfügung.

Die *GASTRO-LIGA* macht aber auch deutlich, dass sie die unveränderte Einführung dieses Gesetzes nicht widerspruchslos hinnehmen, sondern mit den ihr zur Verfügung stehenden Mitteln, vor allem mit der Unterstützung ihrer Patienten in aller Öffentlichkeit bekämpfen wird.

Herzlichen Dank für die Entgegennahme.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. J. F. Riemann  
Vorsitzender des Vorstandes der Gastro-Liga