

PRESSEKONFERENZ

Thema:

**Medikamentenversorgung – Lehren aus dem Winter,
Maßnahmen für die Zukunft**

Teilnehmer:

OMR Dr. Johannes Steinhart

Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Dr. Harald Mayer

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie
angestellte Ärzte

OMR Dr. Edgar Wutscher

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie
niedergelassene Ärzte

Zeit:

Mittwoch, 3. April 2024, 10.00 Uhr

Ort:

Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 10-12, 1. Stock, Saal 3
1010 Wien

Medikamentenversorgung – wie Österreich den Mangel beseitigen kann

Auch im nun zu Ende gegangenen Winter sah sich Österreich wieder einem spürbaren Mangel an Medikamenten gegenüber, darunter auch essentielle Arzneimittel der Bereiche Antibiotika, Husten- und Fiebersäfte für Kinder oder Schmerzmittel. Nun gelte es, aus den Erfahrungen dieser Kältesaison (und den vorherigen) endlich die richtigen Lehren zu ziehen und unmittelbar Gegenmaßnahmen zu ergreifen – sowohl auf nationaler, als auch auf europäischer Ebene, fordert die Österreichische Ärztekammer.

„Das Problem des gehäuft und längerfristig auftretenden Medikamentenmangels bzw. von Lieferengpässen bei Arzneien beschäftigt uns in Österreich inzwischen in einem Ausmaß, das es in einem der reichsten Länder der Welt nicht geben dürfte“, hält Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer fest. Besonders irritierend sei dabei, dass es sich vielfach um Medikamente handle, deren steigender Bedarf in der winterlichen Erkältungsperiode mit Hunderttausenden erkältungsbedingten Krankenständen absehbar sei, was die Versorgung gut planbar machen sollte. Ebenso verhalte es sich mit dem Mangel bei Blutdruck-Senkern, Krebs-Medikamenten, Arzneien zur Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems oder Magenschutz. „Das sind Medikamente, bei denen die Nachfrage wohl keinen plötzlich sprunghaften Anstieg verzeichnet, was die Versorgung schon deshalb leicht sicherzustellen lassen müsste. Leider war es nicht so“, kritisiert Steinhart.

Das Thema Medikamentenmangel sei auch in diesem Winter nicht neu aufgetaucht. „Es beschäftigt uns bereits mehrere Jahre, allerdings deutlich verschärft in jüngerer Vergangenheit. Es ist also höchste Zeit, dass die Politik sich dieses Problems endlich wirksam annimmt und es auf der Liste gesundheitspolitischer Themen deutlich priorisiert“, fordert der ÖÄK-Präsident, der auch Versäumnisse von Gesundheitsminister Rauch in den vergangenen Monaten ortet: „Obwohl jeder wusste, dass es im Winter wieder zu einer Corona- und Grippewelle kommen würde, hat es der Minister längere Zeit nicht geschafft oder nicht für nötig befunden, für ausreichend verfügbare Corona- und Grippeimpfstoffe sowie für das Corona-Medikament Paxlovid zu sorgen“, so Steinhart. Das sei ein gravierendes gesundheitspolitisches Versäumnis gewesen.

Bei länger und gehäuft auftretenden Versorgungsengpässen sei die Politik in die Pflicht zu nehmen. „Sie muss im Rahmen ihrer Möglichkeiten sicherstellen, dass die Bürgerinnen und Bürger ausreichend medikamentös versorgt werden können. Kranken Menschen ist es in einem reichen Land nicht zumutbar, medikamentös nicht behandelt oder unterbehandelt zu werden, obwohl es geeignete Medikamente zwar gibt, diese aber nicht verfügbar sind. Und es ist Ärztinnen und Ärzten nicht zumutbar, ihre Patienten nicht angemessen behandeln zu können, weil die Politik keine geeigneten Rahmenbedingungen dafür schafft“, nennt Steinhart den primären Ansatzpunkt.

Lieferengpässe, also die Nichtlieferbarkeit von Medikamenten über mehr als zwei Wochen, könnten bekanntlich viele Ursachen haben. Zum Beispiel Qualitätsprobleme wie Verunreinigungen bei der Herstellung, Probleme bei der Produktion durch nicht funktionierende Maschinen, Probleme in der Lieferkette, die Knappheit eines Hilfsstoffes oder von Verpackungsmitteln, ein unerwartet ansteigender Bedarf, Änderungen der Produktion aufgrund von neuen gesetzlichen Bestimmungen, etc. Im großen Maßstab strukturell verantwortlich seien die bisher erfolgte konsequente Auslagerung von Produktionsstätten aus Europa in kostengünstige Länder wie China oder Indien. Ein weiteres strukturelles Problem seien die so genannten Parallelexporte, unterstreicht Steinhart. „Medikamente haben in Europa nicht überall den gleichen Preis. Parallelhändler machen sich Preisunterschiede zu Nutze, indem sie in einem Land Arzneimittel günstig einkaufen und diese in einem anderen EU-Land teurer verkaufen. Österreich, das im EU-Schnitt als Niedrigpreisland gilt, hat dabei das Nachsehen“, kritisiert der ÖÄK-Präsident.

Zudem sei sie österreichische Niedrigpreis- und Erstattungs-Strategie bei Medikamenten zu hinterfragen. „Diese birgt die große Gefahr, dass sich Unternehmen aus der Versorgung mit bestimmten Medikamenten zurückziehen. Denn beim Großteil der Medikamente, die derzeit nicht oder nur verzögert lieferbar sind, handelt es sich um niedrigpreisige Arzneimittel, deren Patentschutz abgelaufen ist. Die Unternehmen produzieren hier oftmals nahe an der Wirtschaftlichkeitsgrenze und lassen es schließlich bleiben. Das führt dazu, dass das Spektrum verfügbarer Medikamente enger wird“, warnt Steinhart.

Mayer: Europäische Strategie ist notwendig

Harald Mayer, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der angestellten Ärzte, betont die europäische Dimension der Debatte: „Die Verantwortung für die Medikamentenversorgung liegt bei der Politik – auch europaweit. Dazu gehört die Bereitschaft zu Investitionen in die europäische Produktion von versorgungsrelevanten Arzneimitteln. Europa muss bei der Medikamentenversorgung endlich autonom und unabhängig von anderen Märkten, insbesondere Asien, werden.“ Die Europäische Union und die Pharmazeutische Industrie müssten, so Mayer, entschieden und gemeinsam gegen die Arzneimittelengpässe vorgehen. „Dazu gehört auch, für eine ausreichende Zahl an Produktionsstätten in Europa zu sorgen. Fast 70 Prozent jener Produktionsstätten, die den europäischen Markt mit Medikamenten versorgen, liegen in Asien. Das bedroht unsere Versorgungssicherheit. Europa muss seinen Bedarf selbst decken!“ Noch im Jahr 2000 seien 59 Prozent der Wirkstoffe aus Europa gekommen, erinnert Mayer.

Natürlich müsse man dafür auch Geld in die Hand nehmen: „Ärztinnen und Ärzte sind tagtäglich mit den Folgen der Lieferengpässe konfrontiert und es kann nicht deren Aufgabe sein, politisches Versagen zu erklären. Unsere Gesundheit und damit auch die ausreichende Verfügbarkeit von Medikamenten sowie deren Herstellung müssen uns etwas wert sein – und nicht nur in Zeiten von akuten Engpässen wie wir sie momentan erleben.“ Ende Jänner hatte die Österreichische Ärztekammer gemeinsam mit der Deutschen Bundesärztekammer in einer gemeinsamen Resolution die EU und die Pharmaindustrie aufgefordert, gegen die Lieferengpässe konzertiert vorzugehen. Dass es aber nach wie vor Schließungen oder Teilschließungen von Produktionsstätten gebe, auch in Österreich, zeige, dass die Politik den Ernst der Lage nach wie vor nicht erkannt habe. Mayer: „Es ist unverständlich, dass wir es in Europa einfach nicht schaffen, eine starke und unabhängige Medikamentenproduktion aufzubauen und auch zu stützen. Offenbar setzt die Politik lieber andere Schwerpunkte, als sich um die Patienten zu kümmern.“

Dass es auch anders geht, zeige die jüngste Eröffnung der neuen Produktionsanlage zur Herstellung von Penicillinen im Tiroler Ort Kundl. „Das ist nicht nur ein wichtiger Schritt für die Medikamentenversorgung in Österreich, sondern ebenso für die Stärkung des Wirtschaftsstandorts“, so Mayer. Je mehr die Medikamentenproduktion wieder in Europa stattfinde, desto besser könnten die Patientinnen und Patienten konstant versorgt werden – ohne Lieferengpässe und Medikamentenknappheit. „Sandoz trägt einen wesentlichen Teil dazu bei, eine starke und unabhängige Medikamentenproduktion aufzubauen und zu stützen und gilt daher als Vorbild für andere – sowohl in Österreich, als auch in Europa“, sagt Mayer. Damit auch andere Unternehmen auf diesen Zug aufspringen, sei aber ein Umdenken nötig. „Man kann beim ausgeübten Preisdruck auf Medikamentenproduzenten nicht immer nur den reinen Preis sehen – es sollten auch Aspekte wie faire Arbeitsbedingungen, Nachhaltigkeit und die Stärkung der Regionen berücksichtigt werden“, fordert Mayer. Und nicht zuletzt müsse auch in der Gesellschaft ein neues Verständnis von Medikamenten geschaffen werden. „Arzneimittel, die unsere Gesundheit beeinflussen und wiederherstellen, sind wertvolle Produkte, keine Wegwerfartikel aus dem 1-Euro-Shop“, betont Mayer.

Wutscher: Administrative Hürden abbauen

„Medikamente sollten für Kassenärzte garantiert verfügbar sein“, sagt Edgar Wutscher, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte. Es sei leider so, dass viele Medikamente, die sich über die Jahre bewährt hätten und nach wie vor sehr gut wirken, manchmal angesichts von neuen Präparaten in den Hintergrund geraten: „Das sollte nicht sein, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sollen auch weiterhin auf bewährte Medikamente zugreifen können“, sagt Wutscher. Neue Präparate würden teilweise auch wieder schneller vom Markt verschwinden: „Wir Ärztinnen und Ärzte benötigen hier auch die Erfahrung mit neuen Präparaten, um abschätzen zu können, ob diese Patientinnen und Patienten genauso gut helfen oder ob es manchmal nicht besser ist, auf altbewährt zurückzugreifen“, sagt Wutscher.

Grundsätzlich wünscht sich Wutscher weniger Administration bei der Verordnung von Medikamenten. „Bei Medikamenten, die die Kasse nicht zahlt, müssen wir intervenieren und nachfragen, damit Patientinnen und Patienten nicht aus eigener Tasche zahlen müssen, sondern die Medikamente von der Kasse erstattet bekommen“, erzählt Wutscher. Es sei wünschenswert, dass das „vollbürokratische Arzneimittelbewilligungssystem“ aufgehoben werde – immerhin sei dieses in der Pandemie bereits ausgesetzt gewesen: „Die Medikamentenkosten haben sich in dieser Zeit nicht verteuert“, betont Wutscher: „Wir Ärztinnen und Ärzte verordnen die Arzneimittel gewissenhaft und kostenbewusst, die Auflösung der administrativen Hürden wäre eine massive Erleichterung“, sagt er.

Eine große Hilfe in der medikamentösen Versorgung der Bevölkerung wäre natürlich ein Dispensierrecht für alle Ärztinnen und Ärzte. „Wenn unsere Ärztinnen und Ärzte die wichtigsten Medikamente in den Ordinationen und bei Hausbesuchen abgeben können, können die Patientinnen und Patienten rasch und unkompliziert versorgt werden“, sagt der ÖÄK-Vizepräsident. Das bedeute nicht nur ein Mehr an Patientenservice, sondern auch ein Mehr an Patientensicherheit: „Weniger unnötige Wege senken das Infektionsrisiko und schonen Ressourcen und Klima“, so Wutscher.

Conclusio und Forderungen

Aus all dem ergibt sich ein deutlicher Handlungsbedarf, bei dem in erster Linie die Politik gefordert ist – sowohl auf österreichischer als auch auf EU-Ebene, fasst ÖÄK-Präsident Steinhart zusammen:

- Nur Unabhängigkeit schafft Versorgungssicherheit. Die Sicherung der Lieferfähigkeit muss hergestellt werden, indem wir autonom und unabhängig von asiatischen Märkten werden. Wir sollten zumindest einen größeren Teil unseres Bedarfes an versorgungsrelevanten Medikamenten in Österreich produzieren um in der Lage zu sein, Lieferschwankungen aus Asien kompensieren zu können. Dafür muss der Produktionsstandort Österreich, dafür müssen andere europäische Standorte deutlich gestärkt werden.

Dafür müssen die Rahmenbedingungen für Investitionen in österreichische Betriebsstätten nachhaltig verbessert werden, es bedarf eines wettbewerbsfähigen Marktumfeldes. Dazu zählen finanzielle Anreize für Unternehmen, um Medikamente in Österreich zu produzieren.

- Parallelhandel bzw. Parallelexporte, die sich als großes Problem für die Medikamentenversorgung eines Landes erweisen können, gehören eingeschränkt oder gänzlich verboten. Dieser internationale Handel mit Arzneimitteln unter Ausnutzung von Preisgefällen zwischen einzelnen Ländern im freien europäischen Warenverkehr ist zwar grundsätzlich mit EU-Recht vereinbar. Für die Versorgung in

manchen Ländern, insbesondere solchen mit niedrigen Arzneimittelpreisen, kann er jedoch verheerende Folgen haben.

- Faire Preise tragen zur Versorgungssicherheit bei. Die Pharma-Industrie weist wohl zurecht darauf hin, dass eine österreichische Niedrigpreis-Strategie bei Medikamenten die Gefahr birgt, dass sich Unternehmen aus der Versorgung mit bestimmten Arzneimitteln zurückziehen, weil dieses Engagement für sie nicht lohnend ist. Zu fordern ist hier zumindest eine Inflationsanpassung bei jenen Medikamenten, deren Preise unter der Rezeptgebühr liegen.

Dass faire Preise stabilisierend auf die Versorgung wirken können, hat der deutsche Bundesgesundheitsminister Lauterbach bereits erkannt. Er akzeptiert Preiserhöhungen für bestimmte Arzneimittel, die aktuell schwer verfügbar sind.

- Wirkstoff-Notfalllager, wie von Gesundheitsminister Rauch im vergangenen November vorgeschlagen, können nur eine kurzfristige Lösung sein. Zur Bewältigung länderübergreifender Lieferengpässe beitragen können nur eine Stärkung des Produktionsstandortes Österreich und gemeinschaftliche Maßnahmen. Statt einer nationalen Bevorratung bedarf es einer auf europäischer Ebene abgestimmten Lösung.
- Die EU ist gefordert, europaweite wirksame Schritte gegen Medikamentenengpässe zu setzen und nationale Strategien zu unterstützen. Sie hat im Vorjahr ein Konzept vorgestellt, Medikamentenengpässe auf EU-Ebene zu begegnen. Es bleibt abzuwarten, wie sich das in der Praxis entwickelt.