# Es mangelt an allem

## Apotheker bekommen nicht mehr genügend Medikamente

**Beinahe alle Wirkstoffklassen sind vom Medikamentenmangel betroffen. Der Blutdrucksenker Candaxiro, das Psychopharmakon Venlafaxin und das Gicht-Medikament Allopurinol sind Beispiele dafür.** Fotos: Karl

Von Wolfgang Karl

Es ist eine absolute Katastrophe. Ich mache das jetzt seit über 30 Jahren und habe noch nie erlebt, dass es keine Ware gibt“, sagt **Claudia Meinhart**, Inhaberin der Hof-Apotheke in Wörth. Der Mangel sei allgegenwärtig. „Bei allen Medikamenten, die wir normalerweise auf Lager haben, haben wir zur Zeit viereinhalb Seiten an Defektmeldungen.“ Dies sei ein Horror-Szenario, das Apotheker und Patienten momentan erleben. „Man hat den Bedarf, will Arzneimittel abgeben und kann nicht – weil man nichts hat“, klagt Meinhart.

Dabei handele es sich nicht nur um Ware von bestimmten Firmen. „Es ist ja für die Patienten schon unangenehm, wenn sie nicht dasselbe Päckchen bekommen, wie gewohnt“, sagt Meinhart. Stattdessen sei schon häufig der bestellte Wirkstoff überhaupt nicht zu bekommen. „Wir sind wie auf einem Basar, handeln überall und hängen am Telefon, ob wir irgendwo etwas herbekommen.“ Man wolle nichts geschenkt, wolle bezahlen, aber könne nichts bekommen. Es sei sehr unangenehm, das den Patienten mitteilen zu müssen. Woran es liegt, darauf hat Meinhart keine Antwort.

**Meinhart.**

Sie stellt lediglich fest, dass es nach dem Inkrafttreten des neuen Arzneimittelgesetzes noch schlimmer geworden sei.

Die Neufassung dieses Gesetzes besagt, dass nurmehr die vier preisgünstigsten Hersteller eines Wirkstoffes ausgegeben werden dürfen. „Die Preisunterschiede betragen in der Regel nicht zehn oder zwanzig Euro, sondern bewegen sich im Cent-Bereich – und diese preisgünstigsten sind dann oft nicht lieferbar.“ Diese Preispolitik spiele sicher eine Rolle meint sie: „Wenn es zu billig produziert wird, dann wird nichts mehr auf Vorrat produziert, sondern nur noch auf Abfrage.“

**Lindner.**

**Christine Lindner**, Meinharts Kollegin und Filialleiterin in der Donau-Apotheke, stößt ins selbe Horn. „Wir haben momentan über 100 Defekte – bei Artikeln, die eigentlich Lagerware sind. Wir sind schon froh, wenn wir den Wirkstoff von einer anderen Firma kriegen.“

Das betrifft selbst weit verbreitete Medikamente wie Ibuprofen, ein Medikament, das von sehr vielen Generika-Herstellern vertrieben wird. Woran das liegt, kann Lindner nicht sagen. Sie merkt allerdings, dass das Medikament in den vergangenen Jahren immer häufiger verschrieben wurde. Gerade die Marke Dolormin sei besonders schlecht zu bekommen – von einem Tag auf den anderen fingen die Lieferschwierigkeiten an und bestehen seit Monaten.

Selbst die Großhändler mit ihrer bedeutenden Marktmacht gegenüber den Herstellern, bekommen nicht genügend Ware her. So müssen sich die kleinen Apotheken häufig direkt an die Hersteller wenden. Laut Lindner helfe das nur oft nicht viel: „Die Hersteller sagen, sie geben ohnehin alles, was sie produzieren an die Großhändler ab.“ An welche Großhändler, ob im In- oder im Ausland, das weiß Lindner nicht. „Wir haben nur den Ärger von der Entwicklung, sonst nichts. Wir werden geschimpft, brauchen ein dickes Fell – und der Patient muss es am Ende ausbaden.“

> *„Ich mache das jetzt seit über 30 Jahren und habe noch nie erlebt, dass es keine Ware gibt.“*
>
> Claudia Meinhart, Apothekerin

Betroffen von den Engpässen – wenn auch nicht in derselben Dramatik – ist auch die Kreisklinik Wörth. **Martin Rederer**, Krankenhausdirektor, sagt ebenfalls, es gebe „diverse Engpässe, zum Beispiel bei Propofol-Ampullen oder bei Schmerzmitteln wie Ibuprofen. „Aber diese können bisher durch Verwendung anderer Stärken oder anderer Packungsgrößen ausgeglichen werden.“ Jahreszeitliche Schwankungen fielen nicht ins Gewicht. Meist seien das, laut Rederer, Probleme, die durch Lieferschwierigkeiten entstehen, da die Hersteller aus Asien unzuverlässig lieferten. Oder es handele sich, wie im Fall von Valsartan oder Ranitidin, um verunreinigte Medikamente, die deshalb komplett aus dem Verkehr gezogen werden müssen. Dies geschehe zur Sicherheit der Patienten. An der Verlagerung der Produktion ins Ausland läge es nach Meinharts Meinung nicht: „Es ist ja schon lange der Fall, dass deutsche Unternehmen im Ausland produzieren.“ Das habe aber bislang gut funktioniert. Ein Mangel zeigt in der Wirtschaft allerdings nicht erst, wenn man Waren gar nicht mehr bekommt, sondern bereits in steigenden Preisen. Die Preissteigerungen hielten sich für die Kreisklinik allerdings in Grenzen, da das Haus langfristige Verträge mit den Herstellern habe. So sind während der Vertragslaufzeit kaum Preiserhöhungen möglich, erklärt Rederer. Besondere Preissteigerungen findet er bei den Blutprodukten: Arzneimittel, die aus menschlichem Blut hergestellt und für Notfälle bereit gehalten werden. Hier entscheidet Angebot und Nachfrage den Preis. Allerdings kann die Kreisklinik die Großhändler umgehen: Die Medikamente der Kreisklinik Wörth an der Donau werden von der Krankenhausapotheke der Barmherzigen Brüder in Regensburg bezogen. Eine enorme Marktmacht, die Verträge direkt mit den Herstellern möglich macht. „Durch regelmäßigen Informationsaustausch werden wir rechtzeitig über Lieferprobleme informiert. So können wir, zusammen mit der Apotheke alternativen erarbeiten, so dass wir unsere Patienten immer sicher und optimal versorgen können – wenngleich auch nicht immer mit dem Wunschpräparat, aber immer mit einer ebenso guten Therapiealternative“, sagt Rederer.

**Rederer.**

Diese Therapiealternative steht in niedergelassenen Apotheken nicht immer zur Verfügung. Schwierig zu bekommen sei „alles: Vom Blutdruckmedikament über welche für die Schilddrüse, bis zum Krebsmedikament – quer durch die Bank“, sagt Meinhart. Man wisse heute nicht, was es morgen nicht mehr gibt. Neben der langfristigen Entwicklung, die sich seit dem Sommer offenbar verschärft hat, können auch Rückrufaktionen die Verfügbarkeit ganzer Wirkstoffklassen verringern: So liegt die geringe Verfügbarkeit des Blutdrucksenkers Candesartan direkt am Rückruf des konkurrierenden Wirkstoffes Valsartan. Die Candesartan-Hersteller, deren Präparat in derselben Wirkstoffklasse liegt, rechneten nicht mit der plötzlich ansteigenden Nachfrage und so entstand ein Mangel. Inzwischen gibt es Valsartan wieder auf dem Markt, aber viele verschlafen die Umstellung oder scheuen sie. Zumal: Eine Patientenumstellung mache „keinen Spaß“, sagt Lindner. Vor allem, wenn Patienten eigentlich gut eingestellt sind, sei das ärgerlich.

> *„Wir haben momentan über 100 Defekte – bei Artikeln, die eigentlich Lagerware sind.“*
>
> Christine Lindner, Apothekerin

Alternativ-Medikamente hingegen, die Patienten bekommen könnten, seien durch den Preisanker, den die Krankenkassen gesetzt haben, zu teuer. Beim gerade kaum verfügbaren Candesartan gebe es die Präparate des Original-Herstellers. Diese seien jedoch teuer. Da müsse der Patient dann schonmal 50 Euro selbst bezahlen. Hier wünscht sich Lindner eine Sonderregelung durch die Krankenkassen. „Es wäre toll, wenn die Krankenkasse die Zuzahlung nicht erhöhen würde, wenn die preisgünstigsten Medikamente einfach nicht verfügbar sind.“ Meinhart würde diese Entwicklung begrüßen, glaubt aber nicht daran. „Ich kann mir nicht vorstellen, dass das passiert“, sagt sie. So bleibt es bei der Verwaltung des Mangels.

**KOMMENTAR**

## Versorgung sichern

Die Krankenkassen lassen Patienten im Stich. Es gibt Medikamente, die laut Kasse 20 Euro kosten dürfen, aber zu diesem Preis nicht verfügbar sind. So kommt es vor, dass Blutdruckpatienten statt fünf Euro bis zu 50 Euro pro Packung zuzahlen müssten. Das kann sich nicht jeder einfach so leisten, auch wenn er die Arznei dringend bräuchte. Viele verzichten laut den befragten Apothekern dann auf Medizin, bekommen keine Hilfe. Dass die Kassen niedrige Preise durchsetzen wollen, ist sinnvoll. Aber im Einzelfall muss das Wohl der Patienten wichtiger sein als Sparzwänge. Denn Kassen sind dazu da, Hilfe für jeden möglich zu machen, und gerade jene mit schmalem Geldbeutel brauchen Solidarität. Wolfgang Karl