

# Entschießung

der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt



## Die zukünftige Versorgung mit Grippeimpfstoffen darf nicht vom ärztlichen Sachverstand entkoppelt werden

Die heftigste Grippeepidemie seit 17 Jahren geht mit hohen Erkrankungszahlen, einer erheblichen Übersterblichkeit, einer influenzaassoziierten Zunahme der Herzinfarkttrate um mehr als 25%, einem historisch hohen Krankenstand und einem hohen volkswirtschaftlichen Schaden einher. Das unter Ökonomisierungszwängen leidende Gesundheitswesen ist dabei mancherorts bis an die Belastungsgrenze gefordert. Die Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser, einschließlich der Universitätskliniken, waren zeitweise erschöpft. Geplante Eingriffe mussten verschoben werden. Auch die ambulante Versorgung gestaltete sich äußerst problematisch.

Die übergroße Mehrzahl der Influenzainfektionen wird aktuell durch eine Influenza-B-Variante verursacht, die im kassenfinanzierten Dreifachimpfstoff nicht enthalten ist - ein Szenario, vor dem Impfpertinnen seit Jahren warnen. Quadrivalenter (vierfach) Grippeimpfstoff, der vor allem in Deutschland seit fast zwei Jahrzehnten vor koziirkulierenden Grippevirusvarianten schützt, steht seit 2013 zur Verfügung. Wir begrüßen die Entscheidung des G-BA vom 05.04.2018, gesetzlich Versicherte künftig mit Vierfachimpfstoff vor der Influenza zu schützen. Allerdings hätte diese Entscheidung auf der Grundlage der Empfehlung der STIKO bereits Monate früher getroffen werden müssen. In diesem Kontext tragen GKV wie G-BA eine Mitverantwortung für eine Vielzahl vermeidbarer Krankheitsfälle, Komplikationen und die wirtschaftlichen Verluste.

Einem Modell aus Berlin, Brandenburg und Mecklenburg folgend, hat auch die AOK Sachsen-Anhalt stellvertretend für alle Kassen mit dem Landesapothekerverband einen Festpreisvertrag abgeschlossen, der für die zukünftige Versorgung mit Grippeimpfstoff voraussichtlich einem einzigen Generika-Hersteller eine potentiell versorgungsgefährdende Monopolstellung einräumt. Die Entscheidung über die Auswahl der Impfstoffe wird so künftig nicht mehr in der Hand des Arztes liegen. Dieser generisch zu verordnende Impfstoff wäre für unter 18-Jährige nicht zugelassen. Die Impfstoffversorgung von Kindern und Jugendlichen soll durch Sonderregelungen bis hin zur namentlichen Verordnung auf Einzelrezepten erfolgen.

Um im Zusammenhang mit bisherigen Rabattverträgen mehrfach aufgetretene Versorgungsengpässe zu vermeiden, sollen nach dem seit 2017 gültigen Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz „künftig die Impfstoffe aller Hersteller für die Versorgung zur Verfügung stehen. Mit dem Inkrafttreten der Regelung entfällt die Grundlage für die exklusive Versorgung mit Impfstoffen.“

Wir befürchten, dass im Fall von Lieferschwierigkeiten eine Ersatzversorgung mit Impfstoffen anderer Hersteller nicht sicherzustellen ist, da die Gefahr besteht, dass diese im Zuge einer Monopolisierung des Marktes ihre Produktionskapazitäten reduzieren.

***Im Interesse einer alters- und risikogruppenangepassten umfassenden Influenzaprävention der Bevölkerung fordern wir die gesetzlichen Krankenkassen auf, die Entscheidung über den Impfstoffeinsatz unabhängig von Festpreisregelungen ausschließlich uns Ärzten zu überlassen und potentiell versorgungsgefährdende Verträge bundesweit zu stornieren. Die Politik, insbesondere das neubesetzte BMG ist gefordert, die Einhaltung des AMVSG umzusetzen und rein monetär ausgerichteten und den Präventionsbestrebungen des Gesetzgebers zuwiderlaufenden Vertragswerken klar und zeitnah Einhalt zu gebieten.***