

Patienten wollen nur das Original

Aber Nachahmerpräparate sind viel billiger. Und so tobt der Kampf um ein winziges Kästchen auf Arztrezepten

VON FLORENTINE FRITZEN

Wenn Sie wissen, was ein Aut-idem-Kästchen ist, gehören Sie zu einer Minderheit. Vielleicht sind Sie Arzt oder Apotheker. Vielleicht sind Sie aber auch einfach so Experte, in Ihrem eigenen Interesse als Patient. Möglicherweise haben Sie sogar schon einmal ein Kreuz in einem Aut-idem-Kästchen gefälscht. Ob Sie damit durchgekommen sind, werden Sie kaum verraten. Es ist ja auch ein bisschen peinlich. Schließlich haben Sie im Zweifel genug Geld, Ihr Wunsch-Medikament selbst zu bezahlen. Aber das wollen Sie nicht. Sie zahlen schließlich Krankenkassenbeiträge und haben auch sonst einiges für diese Gesellschaft getan. Da ist es doch normal, dass man etwas zurückhaben will.

Das Aut-idem-Kästchen führt regelmäßig zu Ärger in Apotheken und Arztpraxen. Ärzte können es auf Rezepten durchkreuzen, aber nur in begründeten Ausnahmefällen. Fehlt das Kreuz, muss der Apotheker ein möglichst günstiges Präparat mit dem verschriebenen Wirkstoff herausgeben. Welches Produkt das günstigste ist, kann sich alle paar Wochen ändern. Es ist außerdem von Fall zu Fall verschieden, weil die Krankenkassen Rabattverträge mit bestimmten Herstellern schließen. Wirkstoffgleiche Nachahmerpräparate, Generika, werden meistens in Asien hergestellt. Sie sind anders verpackt als die Originale, oft haben auch die Tabletten selbst eine andere Form oder Farbe. Patienten weigern sich dann, das scheinbar andere Medikament zu nehmen, weil sie bezweifeln, dass es ihnen genauso gut hilft. „Manche rasten dann

regelrecht aus“, berichtet ein Apotheker. „Ich habe wegen des Aut-idem-Kreuzes schon viele Kunden verloren.“

Das lateinische „Aut idem“ heißt „oder ein gleiches“. Macht er ein Kreuz, streicht der Arzt „oder ein gleiches“ durch. Dann darf der Apotheker nur exakt das notierte Medikament ausgeben. Ärzte setzen das Kreuz zum Beispiel, wenn ein Patient allergisch auf ein Präparat reagiert. Oder wenn der Patient eine niedrige Dosis braucht und die Tabletten nur bei einem bestimmten Anbieter teilbar sind. „In unserer Praxis streichen wir ‚aut idem‘, fast nie durch“, sagt eine medizinische Fachangestellte. „Die angeblichen Unverträglichkeiten sind fast immer Einbildung.“

Kein Wunder, denn Ärzte sind verpflichtet, unnötige Kosten im Gesundheitssystem zu vermeiden. Wenn sie wirkstoffgleiche Medikamente ohne Begründung ausschließen, verstoßen sie gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot des Sozialrechts – und haften mit ihrem Privatvermögen.

Das komplexe Aut-idem-Prinzip ist vor allem Älteren und Ausländern schwer zu vermitteln. Eine Apothekerin sagt: „Ich erkläre den Kunden immer: ‚Das ist wie bei uns, die Tabletten tragen zwar andere Kleider, aber sie sind dieselben.‘“ Andere Patienten hingegen verstehen das System genau – und versuchen, das Wissen für sich zu nutzen. Um an ihre bevorzugte Medizin heranzukommen, zeichnen sie das Kreuz selbst nachträglich auf das Rezept. Von solchen Fällen berichten Ärzte und Apotheker. Die Apotheker sind gleichwohl überzeugt, dass solche Betrugsver-

suche stets scheitern. Denn meist setzt der Drucker der Arztpraxis das Kreuz. Das könne man nicht imitieren, heißt es.

Ist das Kreuz handschriftlich gezeichnet, muss der Arzt es eigens abzeichnen. Fehlt diese Unterschrift oder der Arztstempel oder wurde für das Kreuz ein anderer Stift verwendet als für die Arztunterschrift am Ende des Rezepts, ruft der Apotheker in der Praxis an. „Wenn das eine alte Oma ist, drücke ich vielleicht die Augen zu, aber ansonsten ist das Dokumentenfälschung“, sagt eine Apothekenangestellte.

Auf legalem Weg gibt es das gewünschte Original nur gegen Geld: Wenn der Kunde selbst zahlt, kann er sein Wunsch-Arzneimittel auch im Aut-idem-Fall kaufen. Einen meist geringen Teil erstattet die Krankenkasse nachträglich.

Apotheker fragen in Zweifelsfällen schon im eigenen Interesse beim Arzt nach. Denn Rezepte mit Formfehlern akzeptieren die Krankenkassen nicht. Es kommt dann zur Retaxierung: Der Apotheker erhält sein Honorar nicht, bleibt auf den Einkaufskosten sitzen. Dieser Aspekt der Aut-idem-Regelung empört die Apotheker. Das hängt mit einer Praxis zusammen, die erst seit 2007 möglich ist: Die Kassen schließen Rabattverträge mit Pharmaherstellern. Dabei geht es um eine Art Mengenrabatt. Die Kasse erhält einen Nachlass für das Medikament des Herstellers, im Gegenzug bekommen alle Patienten der Kasse das Medikament – es sei denn, der Arzt hat über „aut idem“ ausdrücklich ein anderes verordnet.

Illustration F.A.S.

Wenn ein Apotheker ein Rezept ohne das Kreuz bekommt, muss er zunächst prüfen, ob die Kasse einen solchen Vertrag für den Wirkstoff abgeschlossen hat. Das ist meist der Fall. Besteht kein Rabattvertrag, bekommt der Kunde eines der drei günstigsten Präparate mit dem Wirkstoff. „Seit Einführung der Rabattverträge dient ‚autidem‘ den Krankenkassen ausschließlich als Instrument, mit dem jeweils billigsten Medikament die größtmöglichen Ausgaben einzusparen“, sagt Fritz Becker, der Vorsitzende des Deutschen Apothekerverbandes. „Aufwand, Büro-

kratie und Kosten fallen dagegen in der Apotheke an.“ Viele Apotheker lassen alle Rezepte im Nachhinein ein zweites Mal prüfen. Manche haben Lager vergrößert, um die Rabattvertrags-Medikamente vorrätig zu haben. Funktionär Becker ist der Ansicht, die „überzogene Retaxationspraxis“ einiger Kassen müsse „vom Gesetzgeber beschnitten werden“.

Auf den Gesetzgeber beruft sich auf der anderen Seite auch der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen. Vor allem für die Rabattverträge mit Pharmaunternehmen gelte: „Da hat der Gesetzgeber eben gesagt: ‚Kassen, macht das.‘“ Eine Sprecherin verweist darauf, dass die Apotheken Teil des Gesundheitssystems und somit ebenfalls zur Wirtschaftlichkeit verpflichtet seien. Natürlich sei es nicht in Ordnung, wenn der ganze Ärger an den Apothekern hängenbleibe, nur weil sie den direkten Kontakt zum Patienten hätten. „Aber das entbindet den Apotheker nicht von seinen Aufgaben, und Verwaltung gehört da eben zu einem gewissen Grad dazu.“

Das Bundesgesundheitsministerium nennt die Rabattverträge ein „wichtiges Standbein des Systems“. Sie trügen zu einer „erheblichen Kostenreduzierung“ bei, „von der letztlich auch der Beitragszahler profitiert“. Laut Ministerium entstehen Einsparungen im Zusammenhang mit „autidem“ vor allem durch die Austauschpflicht im Fall eines Rabattvertrags. In den vergangenen Jahren haben die gesetzlichen Kassen durch die Verträge immer mehr Geld eingespart: 2011 waren es 1,6 Milliarden Euro, 2012 schon 2,1 Milliarden – und 2013 sogar 2,8 Milliarden. Eine Summe, die zustande kam, weil das Aut-idem-Kästchen nicht durchgekreuzt wurde.