

Aut idem – Regelung

Im neuen Arzneimittelausgabenbegrenzungsgesetz (AABG) wurde die bisherige Regelung der Abgabe von Präparaten mit gleichem Wirkstoff geändert. Während bislang der verschreibende Arzt ausdrücklich ankreuzen musste, dass er hiermit einverstanden ist ("aut idem"), kann jetzt der Apotheker im Regelfall ein preisgünstigeres Präparat mit gleichem Inhaltsstoff abgeben.

Dies betrifft bei Epilepsiepatienten insbesondere Präparate, die Carbamazepin, Valproinsäure, Lamotrigin und Gabapentin als Wirkstoff enthalten.

Von den Zulassungsbehörden werden Unterschiede in der Bioverfügbarkeit zwischen 80 und 125 % eines Referenzpräparates als gleichwertig angesehen. Bei Patienten mit Epilepsien, die oft in sorgfältig titrierten Wirkungsbereichen behandelt werden, können Schwankungen in diesem Umfang einerseits zum Auftreten von unerwünschten Nebenwirkungen, andererseits zu einem Wirkverlust und – insbesondere bei vorgestehender Anfallsfreiheit – zum erneuten Auftreten von Anfällen führen. Dies wurde in der Fachliteratur wiederholt dokumentiert.

Aus Sicht des Epilepsiezentrum Freiburg sollte ein Präparatewechsel nicht erfolgen, wenn durch die bestehende Dosierung Anfallsfreiheit erzielt wurde und wenn die gewählte Dosis im Grenzbereich zu möglichen Nebenwirkungen liegt. Insbesondere sind Präparate mit verzögerter Wirkstofffreisetzung nicht austauschbar mit unretardierten Präparaten.

Die Risiken eines Präparatewechsels können für den einzelnen Patienten erheblich sein, da Anfallsrezidive nicht nur ein medizinisches Risiko darstellen sondern auch die Möglichkeiten des Patienten, ein Kraftfahrzeug zu führen und seinen Beruf auszuüben, gefährden können. Aus epileptologischer Sicht übersteigt hier das Risiko in erheblichem Umfang den potentiellen Einspareffekt bei dem Wechsel auf ein Nachahmerpräparat.

Es sollte daher bei entsprechenden Epilepsiepatienten von der Möglichkeit Gebrauch gemacht werden, auf dem Rezept die Abgabe eines für den individuellen Patienten ggf. nicht gleichwertigen Präparates auszuschließen.

(Vgl. auch die Stellungnahme der ad-hoc-Kommission der Deutschen Sektion der Liga gegen Epilepsie, Aktuelle Neurologie, 29 (April 2002), S. 115-122)