

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Sylvia Gabelmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Sören Pellmann, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Negative Auswirkungen von Lieferengpässen bei Arzneimitteln**

Die zunehmende Zahl an nicht lieferbaren Medikamenten hat eine Reihe an negativen Auswirkungen („Die Anzahl der nicht verfügbaren Rabattarzneimittel hat sich von 4,7 (2017) auf 9,3 (2018) Mio. Packungen verdoppelt“ laut [www.abda.de/fileadmin/user\\_upload/assets/Faktenblaetter/Faktenblatt\\_Lieferengpaesse.pdf](http://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Faktenblaetter/Faktenblatt_Lieferengpaesse.pdf), siehe auch [www.aerzteblatt.de/nachrichten/106658/Zahl-der-Lieferengpaesse-bei-Arzneimitteln-deutlich-angewachsen](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/106658/Zahl-der-Lieferengpaesse-bei-Arzneimitteln-deutlich-angewachsen)). Unter anderem führen Lieferengpässe dazu, dass eine steigende Zahl von Arzneimitteln ausgetauscht und – falls möglich – durch lieferbare wirkstoffgleiche Präparate ersetzt werden müssen. Doch ein solcher Austausch ist oft nicht unproblematisch und ohne Folgen:

- Negative gesundheitliche Folgen können auf die Patientinnen und Patienten aufgrund der Nichtlieferbarkeit von Arzneimitteln zukommen, falls keine Behandlungsalternativen existieren.
- Negative gesundheitliche Folgen können sich auch einstellen, wenn die Therapietreue der Patientin bzw. des Patienten aufgrund des durch den Lieferengpass erzwungenen Austausches des Medikaments abnimmt.
- Negative gesundheitliche Folgen können auch entstehen, wenn das Austauschpräparat zwar den gleichen Wirkstoff enthält, sich aber in der Wirkung bei einzelnen Patientinnen oder Patienten dennoch unterscheidet.
- Durch den Austausch eines Arzneimittels können Mehrkosten für Patientinnen und Patienten durch erhöhte Aufzahlungen entstehen, die entrichtet werden müssen, wenn das ursprünglich verordnete, aber nicht lieferbare Medikament zum Festbetrag abgegeben wird, der Preis des abgegebenen Medikaments jedoch über dem Festbetrag liegt.
- Insbesondere können die Patientinnen und Patienten zu höheren Zuzahlungen und Aufzahlungen gezwungen werden, wenn das verordnete, aber nicht lieferbare Medikament unter einen Rabattvertrag fällt, das Austauschpräparat aber nicht.
- Apotheken haben zu befürchten, dass sie auf den Kosten der ausgetauschten Medikamente sitzenbleiben und diese nicht von der Krankenkasse erstattet bekommen, wenn nicht lückenlos nachgewiesen werden kann, dass genau zum Zeitpunkt der Vorlage des Rezepts in der Apotheke eben jenes verordnete Medikament nicht lieferbar war.

- Krankenkassen können Mehrausgaben zu tragen haben, wenn gegen ein teureres Präparat unter dem Festbetrag ausgetauscht wurde und wenn sie etwa bei Rabattarzneimitteln mit dem Hersteller keinerlei Strafzahlungen bei Lieferunfähigkeit vorgesehen haben.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Angaben liegen der Bundesregierung darüber vor, bei wie vielen Verordnungen es im Jahr 2019 sowie jeweils in den vorangegangenen fünf Jahren zu Lieferschwierigkeiten kam (bitte pro Jahr getrennt aufzeigen)?
2. Welche Angaben liegen der Bundesregierung darüber vor, bei wie vielen Präparaten es im Jahr 2019 sowie jeweils in den vorangegangenen fünf Jahren zu Lieferschwierigkeiten kam (bitte pro Jahr getrennt aufzeigen)?
3. Welche Angaben sind der Bundesregierung darüber bekannt, bei wie vielen Verordnungen im Jahr 2019 sowie jeweils in den vorangegangenen fünf Jahren aufgrund der Lieferschwierigkeiten ein Austausch des Präparats erforderlich wurde?
4. Welche Angaben liegen der Bundesregierung darüber vor, bei wie vielen Verordnungen es im Jahr 2019 sowie jeweils in den vorangegangenen fünf Jahren aufgrund der Lieferschwierigkeiten zu Mehrkosten kam (bitte pro Jahr getrennt aufzeigen)?
5. Welche Angaben liegen der Bundesregierung darüber vor, in welcher Höhe aufgrund der Lieferschwierigkeiten im Jahr 2019 sowie jeweils in den vorangegangenen fünf Jahren Mehrkosten entstanden sind (bitte pro Jahr getrennt aufzeigen)?
  - a) Welche finanziellen Konsequenzen hatte dies für die Apotheken hinsichtlich der Erstattung durch die Krankenkassen (Retaxationen)?
  - b) Welcher Mehraufwand entstand den Apotheken durch Lieferengpässe und aufwändige Recherche nach Therapiealternativen?  
Welche Kosten entstehen den Apotheken dadurch?
  - c) Welche Mehrausgaben entstanden den Krankenkassen?
  - d) Welche zusätzlichen Belastungen (Auf- und Zuzahlungen) entstanden für die Patientinnen und Patienten?
6. Bei welchen Arzneimitteln könnte nach Kenntnis der Bundesregierung ein Austausch des ursprünglich verordneten Präparats gegen ein wirkstoffgleiches Präparat zu gesundheitlichen Gefährdungen der Patientinnen und Patienten führen?
7. In wie vielen Fällen bzw. bei wie vielen Patientinnen und Patienten musste ein möglicherweise riskanter Austausch eines Medikaments, das auf der Substitutionsausschlussliste steht, wegen Lieferschwierigkeiten dennoch vorgenommen werden?
8. Inwieweit hat die Bundesregierung Berichte bzw. Angaben darüber, wie oft dadurch gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Gefährdungen eingetreten sind?
9. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung – falls sie keine genauen Angaben zu den Fragen 7 und 8 machen kann –, um diese durch Lieferengpässe hervorgerufenen gesundheitlichen Belastungen und Schädigungen von

Patientinnen und Patienten zu erfassen und so auch die dadurch entstehenden Mehrkosten für das Gesundheitssystem beziffern zu können?

Berlin, den 13. Dezember 2019

**Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion**

