

Schmerzmedikamente für Sterbende werden knapp

Medizin Die Palliativmediziner vom „Tübinger Projekt“ und Apotheken schlagen Alarm: Manche Opiate und selbst Novalgin sind nur noch schwer zu bekommen. *Von Volker Rekitzke*

Wir geben unser Bestes“, sagt Stefanie Flieg von der Adler-Apotheke in Lustnau, „aber der Mehraufwand ist gigantisch.“ Um akute Lieferengpässe bei wichtigen Medikamenten auszubügeln, versucht es die Apothekerin sogar mit Einzelimporten aus dem Ausland. Sie telefoniert andere Apotheken ab. Immer wieder würden sie auch selbst in der Apotheke Kapseln aus der Wirkstoffsubstanz herstellen, wenn das Originalpräparat nicht zu beschaffen sei. Zwar gebe es nach Inkrafttreten des „Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetzes“ Ende Juli mittlerweile wieder Fiebersäfte für Kinder, an denen es im vergangenen Winter mangelte.

Weiterhin knapp seien aber Cholesterin- und Blutdrucksenker, sowie „ein wichtiges Schilddrüsenmittel und simple abschwellende Nasensprays, teils auch Reiseimpfungen etwa gegen Tollwut oder japanische Enzephalitis“, sagt Stefanie Flieg. Und in den vergangenen Monaten hätten immer wieder bestimmte Insuline und das Brustkrebsmittel Tamoxifen gefehlt. „Entspannung ist nicht in Sicht“, sagt die Apothekerin – und nennt folgende Zahlen: Als sie 2014 in dem Beruf anfang, gab es bei 42 Medikamenten Lieferprobleme. „Derzeit sind 1200 Medikamente nicht oder nur schwer lieferbar.“

1200 Medikamente sind nicht oder nur schwer lieferbar.

Stefanie Flieg, Adler-Apotheke

Einige davon bereiten Christina Paul Kopfzerbrechen. Die Oberärztin des Paul-Lechler-Krankenhauses leitet das „Tübinger Projekt“. Schwerkranken und Sterbende werden von dem ambulanten Palliativteam daheim oder in Pflegeeinrichtungen versorgt. Dabei sind sedierende Mittel und Schmerzmedikamente sehr wichtig. „Wir haben seit Monaten große Probleme mit Medikamentenengpässen“, sagt die Palliativmedizinerin. Manche Mittel seien nur schwer zu ersetzen, andere gar nicht. So sei das angstlösende und sedierende Mittel „Tavor expidet“ seit Monaten nicht lieferbar. Das Medikament hilft auch gegen Atemnot und bei nächtlicher Unruhe in der letzten Lebensphase. Wichtig: Es müssen Schmelztabletten sein, die sich im Mund auflösen. „Sterbende haben Probleme mit dem Schlucken“, erklärt Paul, weshalb normale Tabletten und auch Tropfen oft nicht verabreicht werden können.

„Wir haben alles gehortet, was wir bekommen konnten“, sagt Christina Paul. Doch nun sind die Vorräte aufgebraucht. Ihr Team versucht alles, um Abhilfe zu schaffen, etwa normale Schlucktabletten zu zerkleinern und mit etwas Wasser zu verabreichen, was aber nicht gut funktioniert. Auch Subkutanspritzen oder eigens in der Apotheke angefertigte Nasensprays seien für Sterbende und de-



Lieferengpässe auch bei Palliativ-Medikamenten: Apothekerin Stefanie Flieg (links) und Ärztin Christina Paul mit einer der wenigen verfügbaren Packungen Novaminsulfon-Ampullen. Bild: Rolf Flieg

ren Angehörige meist eine Überforderung. Und mittels Schmerzpumpe möchte die Palliativärztin das sedierende Mittel nicht verabreichen. Denn die Pumpe läuft 24 Stunden durch, und die Patienten sagen ihr: „Ich möchte so lange wie möglich wach sein.“

Auch elementare Schmerzmittel wie bestimmte Opiate und sogar Novalgin „werden momentan extrem knapp“, sagt Paul. Gerade erst konnte sie sich ein paar Packungen Hydromorphon in Tablettenform sichern, wie lange der Mini-Vorrat reicht, weiß sie nicht. Zwar gibt es auf dem Markt noch andere Opiate zur Behandlung schwerer Schmerzen, allerdings sei Hydromorphon das einzige starke Schmerzmittel, das bei Nierenschwäche empfohlen wird – gerade bei älteren Patienten eine häufige Begleitdiagnose.

„Nur gelegentlich lieferbar“ seien mittlerweile auch Novaminsulfon-Ampullen (das Schmerzmittel Novalgin), sagt Christina Paul: „Wir haben keine Sicherheit, dass wir Patienten damit durchgehend versorgen können.“ Und wenn das Mittel aus ist? Müssten die an Schmerzen leidenden Menschen früher auf ein Opiat umgestellt werden, mit möglichen Nebenwirkungen wie Übelkeit, Verstopfung, Müdigkeit, Angst. Hinzu komme stets die Verunsicherung von Patienten, die sich auf ein Schmerzmittel gut eingestellt hätten – und für die eine Umstellung in ihrer speziellen Lebenssituation eine Belastung sei. Paul: „Die Patienten brauchen so viel Stabilität wie möglich.“

In den Apotheken bedeute die ständige Suche nach originalen und alternativen Medikamenten, teils auch die eigene Herstellung von Präparaten, einen immensen Zeitaufwand, sagt Stefanie Flieg.

Wir haben keine Sicherheit, dass wir Patienten mit bestimmten Mitteln durchgehend versorgen können.

Christina Paul, Oberärztin und Leiterin beim „Tübinger Projekt“

Betroffen ist ja längst nicht nur die Versorgung von Schwerkranken mit Schmerzmitteln. Derzeit müsse sie bei jedem zweiten Rezept nach alternativen Präparaten mit gleichen oder ähnli-

chen Wirkstoffen forschen, jedoch: „Die Luft wird dünner.“

Erschwerend hinzu kommt laut Flieg: „Den Mehraufwand bezahlt uns kein Mensch.“ Im Gegenteil: Der Erstattungsbeitrag für Medikamente sei zuletzt sogar gekürzt worden. Weshalb es unter Apothekerinnen und Apothekern in Deutschland seit geraumer Zeit rumort (wir berichteten). Dabei sei „die Medikamentenversorgung doch nicht weniger wichtig als Heizung und Strom“, sagt die Apothekerin – ein elementarer Bestandteil der Grundversorgung eben. Es gebe dringenden Handlungsbedarf durch die Politik. Das sieht auch Oberärztin Paul so: „Ich kann doch nicht meinen Patienten sagen: Das müssen Sie jetzt aushalten, weil ich das Schmerzmittel nicht besorgen kann.“

Siehe „Übrigens“

Das Tübinger Projekt ist auf Spenden angewiesen

Beim Tübinger Projekt teilen sich fünf Ärztinnen und Ärzte gerade mal 1,5 Stellen. Hinzu kommen 14 Pflegekräfte auf 10,5 Stellen für Koordination, Büro, Brückenpflege, die spezialisierte ambulante Palliativversorgung und die 24-Stunden-Rufberei-

tschaft, die stets pflegerisch und ärztlich besetzt ist. Finanziert wird das Projekt über die Krankenkassen. Allerdings könnte der bisherige Standard mit (bei Bedarf) mehreren Hausbesuchen am Tag sowie nächtlichen Einsätzen ohne Spenden nicht aufrechterhalten

werden. Mehr Infos: www.tropenlinik.de/medizin/tuebinger-projekt. Dort kann man auch für das **Tübinger Projekt spenden**: Evangelische Bank IBAN: DE13 5206 0410 0000 4068 80 BIC: GENODEF1EK1