

PRESSEMITTEILUNG

NVL Asthma: Kritik am Austausch von Inhalatoren in der Apotheke nach „aut idem“

In der 2. Auflage der Nationalen VersorgungsLeitlinie (NVL) Asthma wird die Anpassung der Therapie anhand des Grades der Asthmakontrolle und nicht mehr nach einer Schweregradeinteilung vorgenommen [1]. Je nach Grad der Asthmakontrolle wird die medikamentöse Therapie stufenweise intensiviert oder reduziert, mit dem Ziel, mit der geringstmöglichen Anzahl an Antiasthmatika in der niedrigst möglichen Dosis die Krankheitskontrolle aufrecht zu erhalten. Die neue NVL betont dabei besonders die Bedeutung der Auswahl eines geeigneten Inhalators für die Langzeittherapie und die Unterweisung des Patienten in die korrekte Handhabung. Nachdrücklich wird auf die Risiken des Austausches von Inhalationssystemen durch rabattbegünstigte Alternativpräparate hingewiesen.

Im Dezember 2009 wurde die 2. Auflage der Nationalen VersorgungsLeitlinie Asthma der gemeinsamen Träger Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) veröffentlicht.

Asthma eingeteilt in „kontrolliert“, „teilweise kontrolliert“ und „unkontrolliert“

In Anlehnung an die internationale GINA-Leitlinie (The Global Initiative for Asthma) erfolgt die Anpassung der Therapie in der Verlaufskontrolle statt wie bisher nach Schweregraden nun nach drei Graden der Asthmakontrolle: „kontrolliert“, „teilweise kontrolliert“ bzw. „unkontrolliert“. Kriterien sind z.B. Asthmasymptome, Lungenfunktionsparameter, die Häufigkeit des Einsatzes einer Bedarfsmedikation oder Einschränkungen von Aktivitäten im Alltag und das Ansprechen auf die Therapie.

Ein Therapieplan ermöglicht die stufenweise Anpassung der Behandlung an das Ziel „kontrolliertes Asthma“. Weiterhin gilt: Soviel Medikation wie nötig und so wenig wie möglich.

Der Austausch von Inhalationssystemen gemäß „aut idem“ wird kritisiert

Die korrekte Inhalationstechnik ist Voraussetzung für eine effektive Therapie. Jedes Inhalationssystem hat eine eigene Inhalationstechnik, die erlernt und geübt werden muss. Die VITA-Studie zeigt: rund 80% der Patienten ohne vorhergehende Schulung inhalierten falsch [2].

Daher ist die Neufassung des Rahmenvertrags nach § 129 SGB V zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem Deutschen Apothekerverband vom 1.4.2008 sehr problematisch. Seither erstreckt sich die Pflicht zum Austausch durch ein rabattbegünstigtes Alternativprodukt in der Apotheke auch auf inhalative Darreichungsformen, die vorher als kritische Darreichungsformen ausdrücklich von der

„aut idem“ Regelung ausgenommen waren. Wird der Patient mit einem unbekanntem Inhalationssystem konfrontiert, kann dies die Arzneimittelsicherheit und Therapietreue gefährden.

Bei den Autoren der Nationalen VersorgungsLeitlinie, an deren Erstellung zahlreiche medizinische und pharmazeutische Fachgesellschaften mitgearbeitet haben, herrscht daher einhelliger Konsens. Im Bewusstsein der möglichen Probleme beim Austausch von Inhalatoren werden sowohl Ärzte als auch Apotheker ausdrücklich aufgefordert, von ihren Möglichkeiten Gebrauch machen. Dies bedeutet den Ausschluss von „aut idem“ durch Ankreuzen des entsprechenden Kästchens auf dem Rezept durch den verordnenden Arzt. In der Apotheke soll der Austausch nur nach ärztlicher Rücksprache erfolgen. Bei Wechsel des Inhalationssystems muss die korrekte Anwendung unbedingt erneut geschult werden. Zeigen sich dabei Probleme, die den Therapieerfolg gefährden, ist der Austausch aufgrund pharmazeutischer Bedenken durch den Apotheker abzulehnen.

Kriterium	Kontrolliertes Asthma (alle Kriterien erfüllt)	Teilweise kontrolliertes Asthma (ein bis zwei Kriterien innerhalb einer Woche erfüllt)	Unkontrolliertes Asthma
Symptome tagsüber	keine (≤ 2x pro Woche) (für Erwachsene)	> 2x pro Woche (für Erwachsene)	Drei oder mehr Kriterien des „teilweise kontrollierten Asthmas“ innerhalb einer Woche erfüllt
	keine (für Kinder und Jugendliche)	irgendein (für Kinder und Jugendliche)	
Einschränkungen von Aktivitäten im Alltag	keine	irgendeine	
Nächtliche Symptome/Erwachen	keine	irgendein	
Einsatz einer Bedarfsmedikation/Notfallbehandlung	keine (≤ 2x pro Woche) (für Erwachsene)	> 2x pro Woche (für Erwachsene)	
	keine (für Kinder und Jugendliche)	irgendein/e (für Kinder und Jugendliche)	
Lungenfunktion (PEF oder FEV1)	normal	< 80% des Sollwertes (FEV1) oder des persönlichen Bestwertes (PEF)	
Exazerbation ¹	keine	eine oder mehrere pro Jahr	eine pro Woche

Abb. 1: Grade der Asthmakontrolle

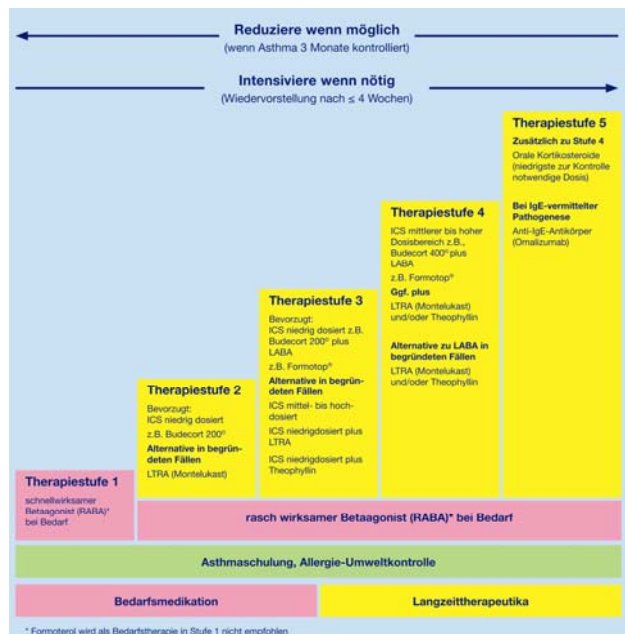


Abb. 2: Stufenplan der medikamentösen Langzeittherapie

- [1] Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma, 2. Auflage, 2009, www.versorgungsleitlinien.de/themen/asthma
 [2] Hämmerlein, A., Müller, U., Schulz, M., Pharmacist-led intervention study to improve inhalation technique in asthma or COPD patients. J. Eval. Clin. Pract. (in Druck)

Abkürzungen

AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
BÄK	Bundesärztekammer
GINA	The Global Initiative for Asthma
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
NVL	Nationale VersorgungsLeitlinie
VITA	Verbesserung der Inhalationstechnik von Menschen mit Asthma und COPD in Apotheken

PRESSEKONTAKT

Redaktion:

Patzer PR
Dr. Maren Mundt
Steinheilstraße 10
85737 Ismaning
Tel. 089/ 5527939-49
Fax 089/ 5527939-48
E-Mail: maren.mundt@patzer-pr.com

Herausgeber:

Astellas Pharma GmbH
Medical Information Manager
Dr. Andrea Richter
Georg-Brauchle-Ring 64-66
80992 München
info@de.astellas.com
www.astellas.com/de

Astellas Pharma GmbH ist eine Tochtergesellschaft der Astellas Pharma Inc., Tokio, ein pharmazeutisches Unternehmen, das durch Bereitstellung innovativer und bewährter Arzneimittel zur Verbesserung der Gesundheit der Menschen in aller Welt beitragen will.

Astellas Pharma Inc. entstand im April 2005 durch die Fusion von Yamanouchi Pharmaceutical Co., Ltd. und Fujisawa Pharmaceutical Co., Ltd.

Astellas ist durch die Zusammenführung außergewöhnlicher Fähigkeiten in Forschung & Entwicklung sowie im Marketing ein globales pharmazeutisches Unternehmen und hat sich zum Ziel gesetzt in den pharmazeutischen Märkten der Welt kontinuierlich zu wachsen.