



Interviews

Datum: 4. Mai 2023

Tobias Armbrüster im Gespräch mit Dr. Jakob Maske, Sprecher des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendmediziner.

Tobias Armbrüster: Viele Kinder- und Jugendärzte und vor allem viele Eltern machen sich in diesen Tagen große Sorgen. Grund dafür sind Lieferengpässe bei vielen wichtigen Medikamenten, vor allem Präparate, die in der Kinder- und Jugendmedizin wichtig sind, Fieber- und Hustensäfte zum Beispiel, auch viele Antibiotika. Einige Bundesländer haben schon reagiert und versuchen, Ersatz heranzuschaffen. Der Bundesgesundheitsminister will außerdem noch ganz schnell ein Gesetz durch den Bundestag bringen, das die Pharmaindustrie dazu bringen soll, mehr Medikamente nach Deutschland zu liefern. Aber es kommt tatsächlich alles etwas spät.

Über die Lage kann ich jetzt sprechen mit Jakob Maske. Er ist Kinder- und Jugendarzt in Berlin, außerdem Sprecher des Bundesverbandes der Kinder- und Jugendärzte. – Schönen guten Morgen, Herr Maske!

Jakob Maske: Guten Morgen, Herr Armbrüster!

Armbrüster: Herr Maske, Ihre Sprechstunde hat noch nicht begonnen. Sie sind noch in der Vorbereitung. Was können Sie denn sagen? Wie ist aktuell die Lage in Ihrer Praxis in Berlin?

Maske: Uns Kinder- und Jugendärzte betrifft vor allen Dingen der Mangel an Antibiotika für Kinder. Die Fiebersäfte, dort ist die Situation schon ein wenig besser geworden. Hustensäfte sind für uns kein Thema, so was verschreiben wir nicht. Aber die Antibiotika, das ist ein großes Thema, weil wir natürlich diese Medikamente nur einsetzen, wenn es zu schweren bakteriellen Entzündungen kommt, und genau dann sind sie wichtig und notwendig. Im Moment haben wir die Situation – und zwar jeden Tag bei jeder Verordnung – dass wir diese Medikamente nicht sofort zur Verfügung haben. Wir erhalten sie manchmal noch in weit entfernten Apotheken. Wir schicken Eltern durch die ganze Stadt und aufs Land. Auch in den Ländern schickt man sie übers ganze Land – 50, 60 Kilometer weit – um überhaupt ein Medikament, das in Frage kommt, verordnen zu können.

Armbrüster: Was bekommen Sie da gerade von Eltern zu hören?

Maske: Die Eltern sind entsetzt. Sie rufen 20, 30, 40 Apotheken an im Umkreis an, um das Medikament für ihre Kinder zu bekommen. Sie fahren mit ihren kranken Kindern über weite Strecken durch die Stadt oder übers Land, um überhaupt an ein Medikament zu kommen. Das sind Zustände, die sind eigentlich nicht tragbar.

Armbrüster: War dieses Problem, dieser Engpass, diese Engpässe, waren die absehbar?

Maske: Man muss sagen, wir stehen vor einer völlig neuen Situation. So was gab es noch nicht, zumindest in unserer Lebenszeit. Das ist etwas, was völlig neu ist und letztendlich aber jetzt auch schon einige Monate so geht. Wir hatten jetzt schon einige Monate Zeit zu reagieren. Wir haben ja schon Ende des letzten Jahres die Engpässe gehabt. Aber diese Reaktionen sind bisher nicht erfolgt beziehungsweise sind auch sehr langsam. Gesetze brauchen auch eine gewisse Zeit, um dann auch in Kraft zu treten. Das ist ein Prozess, der für diesen Mangel zu langsam läuft. Hier muss es andere Wege geben und genau jetzt auch dann ein Anpacken sein.

Armbrüster: Herr Maske, Sie haben es gesagt: Das Problem ist bekannt, spätestens seit dem letzten Herbst oder Winter. Viele werden sich daran erinnern, dass es da schon ähnliche Situationen gegeben hat, ähnliche Angaben auch der Mediziner, die ihre Patienten teilweise kilometerweit geschickt haben, um ein bestimmtes Medikament zu bekommen. Jetzt gibt es ja mehrere mögliche Lösungen. Viele Bundesländer machen das jetzt vor. Die sagen, wenn bei uns in Deutschland die Medikamente zu knapp werden, dann holen wir sie aus dem Ausland, holen vielleicht auch Medikamente, die bei uns gar nicht zugelassen sind. Das ist in den vergangenen Tagen passiert. Kann so was die Lösung sein?

Maske: Zunächst mal sollte sich die Politik darauf konzentrieren, zugelassene Medikamente für unsere Kinder und Jugendlichen zu beschaffen. Das ist sicherlich erst mal das Hauptthema.

Wenn wir von nicht zugelassenen Medikamenten sprechen, muss man immer sehr gut unterscheiden, ob es Wirkstoffe sind, die wir sowieso verwenden, die nur für diese Firma, sagen wir jetzt mal, keine Zulassung haben, weil sie zum Beispiel einen ausländischen Beipackzettel haben. Das ist überhaupt gar kein Problem, damit können wir arbeiten. Aber wir können natürlich nicht arbeiten mit Medikamenten, wo der Wirkstoff für dieses Alter zum Beispiel nicht zugelassen ist, oder für die Indikation nicht zugelassen ist. Das ist eigentlich keine Lösung und hier müssen wir sehr gut unterscheiden, wie hier die Pläne sind. Da können wir die Politik nicht so ganz einfach aus der Verantwortung lassen und sagen, jetzt wird alles gut, sondern wir müssen sehr genau hinschauen, was jetzt hier passiert. Diese Notlösung ist auch nur aufgrund eines Gesetzes, eines Notfallgesetzes möglich, und da sehen wir schon,

wo wir jetzt stehen. Wir brauchen jetzt schon die Notfallgesetze, um die medizinische Versorgung adäquat zu gewährleisten.

Armbrüster: Herr Maske, wie ist dieses ganze Problem denn überhaupt entstanden? Warum liefern Pharmaunternehmen nicht genügend Medikamente für deutsche Praxen, speziell für Kinder- und Jugendmediziner?

Maske: Natürlich gibt es auch Medikamente für Erwachsene, die nicht lieferbar sind. Das muss man auch noch mal klar sagen. Die Kinder und Jugendlichen sind nicht die einzige Problemgruppe. Aber wie ist dieses Problem entstanden? Das ist eine sehr gute Frage. Das kann man gar nicht mit einem kurzen Satz beantworten. Da gibt es sicherlich ein multivokales Geschehen. Aber man muss klipp und klar sagen: Die Verantwortung trägt natürlich das Gesundheitsministerium. Das hätte das absehen können. Und natürlich die Krankenkassen, die durch ihre Preispolitik es unattraktiv machen für Firmen, hier Medikamente zu produzieren. So sind wir auf ausländische Medikamentenlieferungen angewiesen, meist aus China oder Indien, und wenn es jetzt zu Engpässen kommt bei den Lieferungen, zum Beispiel der Grundstoffe, aber auch zum Beispiel der Verpackung, dann stehen wir vor einem Problem, und genau das sehen wir im Moment. Insofern muss man dafür sorgen, dass Krankenkassen genügend Geld ausgeben für Kinder und Jugendliche, und der Gesundheitsminister diese Situation rechtzeitig erkennt und reagiert, was er schon getan hat. Das muss man sehr lobend auch noch mal erwähnen. Aber es geht nicht schnell genug.

Armbrüster: Dieses Gesetz von Karl Lauterbach, das muss tatsächlich noch durch den Bundestag – ein Gesetz, das es dann den Pharmaherstellern erlauben würde, in Deutschland für ihre Produkte, für ihre Medikamente höhere Preise zu verlangen. Da frage ich Sie jetzt als Arzt: Kann das der richtige Weg sein, dass man ausgerechnet der Pharmaindustrie noch mehr Geld bezahlt, damit sie Produkte für den deutschen Markt produziert?

Maske: Na ja. Da bin ich jetzt Arzt, das kann ich jetzt nicht sagen. Mich interessiert, ob das Produkt da ist oder nicht. Insofern muss man ganz klar sagen: Jede Maßnahme, die dafür sorgt, dass zuverlässig das Medikament in Deutschland vorhanden ist, und zwar über die gesamte Zeit des Lebens, ist eine richtige Maßnahme, und natürlich muss das in Maßen laufen. Natürlich darf man den Pharmaindustrien auch nicht das Geld in den Rachen werfen, denn letztendlich zahlt das auch der Versicherte. Aber es muss dafür gesorgt werden, dass wir hier keine Drittwelt-Situation haben, sondern dass wir kranke Kinder und Jugendliche ausreichend gut versorgen können nach den Leitlinien, die wir dafür haben, und nicht vor der Situation stehen, dass wir kranke Kinder ins Krankenhaus einweisen müssen, obwohl das gar nicht nötig ist.

Armbrüster: Ich habe Sie jetzt deshalb so klar gefragt, weil sich wahrscheinlich viele Leute fragen, ob man das Thema tatsächlich über Geldzahlungen an die Pharmaindustrie, über höhere Preise lösen kann, oder ob nicht der Staat, die Regierung viel selbstbewusster auftreten müsste und die Pharmaindustrie dazu zwingen müsste, Medikamente für Deutschland bereitzustellen.

Maske: Wenn wir über Subventionen sprechen, die die Pharmaindustrie ja meistens auch bekommt, dann muss es eine Leistung geben, die zurückerbracht wird, und das kann man ansetzen und verlangen, dass das auch erfolgt. Aber das ist letztendlich Politik und ich bin Mediziner.

Armbrüster: Und Sie sind Kinder- und Jugendmediziner. Wir reden über den Medikamentennotstand in diesem speziellen Bereich. Haben Sie da manchmal ein bisschen ein Déjà-vu-Erlebnis aus der Corona-Zeit nach dem Motto, an die Kinder wird wieder mal zuletzt gedacht?

Maske: Na ja, das ist letztendlich etwas, woran wir uns fast schon gewöhnt haben. Die Kinder- und Jugendmedizin wird kaputtgespart. Das trifft nicht nur die Kinder und Jugendlichen mit Medikamenten, sondern auch in ihrer ärztlichen Versorgung und natürlich auch in dem, wie an sie gedacht wird. Innerhalb der Pandemie haben wir das sehr gut gesehen: Sie sind als Superspreader bezeichnet worden, ohne dass das wirklich wahr war. Sie sind aus den Schulen ausgesperrt worden etc. Und ja, jetzt passiert genau das gleiche. Die Medikamente für Kinder und Jugendliche sind knapp. Sie leiden darunter. Wir müssen tatsächlich Kinder unter Umständen einweisen ins Krankenhaus, weil wir anders diese schweren Infektionen nicht mehr behandeln können. Auch in den Krankenhäusern gibt es teilweise schon Engpässe an den intravenös zu verabreichenden Medikamenten. Hier spitzt sich eine Lage zu, gerade wieder für Kinder und Jugendliche, und das ist eigentlich unerträglich.

Äußerungen unserer Gesprächspartner geben deren eigene Auffassungen wieder. Deutschlandfunk macht sich Äußerungen seiner Gesprächspartner in Interviews und Diskussionen nicht zu eigen.