

Aus der **APOTHEKELIVE**-Sendung „Mangelware Kinderantibiotika“ vom 10. Oktober 2023 blieben aus zeitlichen Gründen einige Zuschauer:innen-Fragen unbeantwortet. Die entsprechenden Fragen aus dem Chat sind mit den dazugehörigen Antworten unten aufgelistet. Die Beantwortung erfolgt durch die Herren Philipp Zöller und Dr. Markus Rudolph von der InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH.

Viele Ärzte haben aber im Gegensatz zu Apotheken nicht die neueste Software bzw. Updates und verordnen so auch AV-Artikel!

*Das stimmt und wurde auch schon während der Sendung thematisiert. Wir versuchen, die Ärzte regelmäßig zu informieren. Die Updates der Ärztesoftwares finden spätestens alle drei Monate statt.*

Wenn 75 ml verordnet sind und nur 100 ml zu bekommen sind, dann sollte die Apotheke die Freiheit haben, diese abzugeben und nicht auf Gesamtmengen achten zu müssen.

*Stimmt!*

Vorsicht beim Interpretieren von Securpharm-Abverkaufs-Statistiken – es könnten auch Packungen ohne Ausbuchen abgegeben werden...

*Vielen Dank für diesen wichtigen Kommentar. Das stimmt und ist uns bewusst. Wir haben das bei vielen unserer RX-Produkte mit sell out Daten von IQVIA verglichen. Die Differenz kann bis zu 20 % betragen. Die Daten geben trotzdem sehr gute Anhaltspunkte. Insbesondere die Tagesaktualität ist spannend. Sonst erhalten wir Daten erst mit einem Monat Verzögerung.*

Werden Versandapotheken von Ihnen beliefert?

*Nein, wir beliefern ausschließlich den pharmazeutischen Großhandel und Kliniken. Versandapotheken werden von uns nicht direkt beliefert.*

Inwiefern besteht ein Zusammenhang zwischen SARS-CoV2-Viren und gesteigener Packungsanzahl von Antibiotikasäften (Stichwort: Bakterien)?

*Die Frage verstehe ich nicht ganz. Die Absatzzahlen der Antibiotika sind während der Corona Pandemie aufgrund von Abstands- und Hygieneregeln stark zurückgegangen.*

Haben Sie auch das Gefühl, dass das Geld, das uns allen (Ihnen, GH, Apotheken) fehlt, sich BigPharma für Ultra-Hochpreiser unter den Nagel reißen könnte?

*Das ist eine sehr schwierige Frage. Wir sind ausdrücklich der Meinung, dass wir gute Forschung unterstützen müssen. Innovative und patentgeschützte Arzneimittel verbessern definitiv die Therapie. Da hinter der Erforschung eines neuen Wirkstoffes sehr große Investitionen und Risiken stecken, finden wir es richtig, dass diese Medikamente auch entsprechende Preise erzielen können. Wie hoch der richtige Preis ist, können wir nicht beurteilen. Uns ist wichtig, dass diese zwei Segmente sich nicht gegeneinander ausspielen und in Balance stehen. Idealerweise schaffen wir es auch in Zukunft, alle notwendigen Medikamente entsprechend wirtschaftlich zu finanzieren.*

Entspricht die Verlagerung der Wirkstoffproduktionen von China Richtung Afrika und weiter nach Brasilien aus Ihrer Sicht der hier üblichen Patientensicherheit?

*Durch die sehr hohen regulatorischen und qualitativen Anforderungen an Arzneimittel, ist die Patientensicherheit unabhängig vom Produktionsstandort gesichert. Eine Produktionsverlagerung ist sehr aufwendig und muss durch Behörden entsprechend genehmigt werden. Vor der Marktfreigabe werden alle Arzneimittel nach den geltenden Vorschriften und zugelassenen Spezifikationen geprüft. Die Qualität ist somit sichergestellt. Die Verlagerungen werden lediglich aus Kostengründen durchgeführt. Das hat nichts mit Gier, sondern lediglich mit Überleben zu tun. Dass dadurch Lieferketten fragiler werden und teils unter schlechteren Umweltbedingungen produziert wird, ist immanent.*

Haben Sie das Gefühl, dass die Arzneimittelkosten für vfa-Mitglieder (EBIT-Margen: 25%!) Generika-Anbieter erdrücken könnten, die die "Basisversorgung" sichern?

*Siehe Frage oben zu „Big Pharma“*

Wir warten seit Monaten auf Infecto-OptiCef. Wohin sind die vom Großhandel geliefert worden?

*Das ist ärgerlich. Wir haben im August 29.600 Packungen InfectoOptiCef an den Großhandel geliefert. Bis vergangenen Montag (9. Oktober) wurden seit dem 1. August „erst“ ca. 17.000 Packungen an Apotheken geleifert. Nach diesen Zahlen müssten aktuell sogar noch über 10.000 Packungen beim Großhandel liegen. Es sei darauf hingewiesen, dass wir aktuell nur die 50 ml Packungsgröße ausliefern. Die Bündelung 2x50 ml planen wir erst wieder ein, wenn sich die Versorgungssituation verbessert hat.*

Kann man den Autohaler als reines Selbstzahler-Produkt anbieten?

*Nein, leider nicht. Unser System sieht keine Möglichkeit vor, dass ein Hersteller ein Arzneimittel als reines Selbstzahlerprodukt anbieten kann. Darin sehen wir ein großes Problem, da so eine Vielzahl an Schritttinnovationen gar nicht erst entwickelt und angeboten werden. Die Idee dahinter ist verständlich, kein Patient soll durch die Abhängigkeit von einem Arzneimittel in persönlich finanzielle Schwierigkeiten geraten. Aber das System wird spätestens dann paradox, wenn der zu erstattende Preis einen wirtschaftlichen Vertrieb nicht ermöglicht und dadurch das Produkt gar nicht erhältlich ist. Unserer Ansicht nach sollte diese Möglichkeit den pharmazeutischen Unternehmen unbedingt eingeräumt werden. Dann wäre zumindest die Verfügbarkeit des Bronchospray Autohalers sichergestellt. Sollte ein Patient den Preis nicht bezahlen wollen oder können, gäbe es weiterhin die erstatteten Dosieraerosole. Die Krankenkassen wären ebenso nicht belastet.*

Wie bewerten Sie den Vorschlag von Pro Generika, bei nur noch fünf Herstellern Festbeträge und Rabattverträge außer Kraft zu setzen?

*Aus Sicht der Liefer- und Versorgungssicherheit auf jeden Fall ein sehr vernünftiger Vorschlag.*

Wie viel Geld müsste denn ins System, wenn auch GH und Apo einen Ausgleich für Aufwand/Kosten wollen?

*Diese Frage können wir nicht beantworten*

Keine Retaxe, wenn wir in der Apotheke flexibel reagieren und entsprechend die Dosierungen anpassen, halte ich für ein Gerücht.

*Das sollte unbedingt so kommen. Anders wird es nicht funktionieren.*

Ist der Versandhandel mit Antibiotika bevorratet???

*Siehe oben. Wir beliefern keinen Versandhandel, daher können wir hierzu keine Aussage treffen.*

In Schweden gibt es jeden Monat neue Tender. Gute Idee, um flexibler zu werden?

*Wir kennen das System in Schweden sehr gut. Es ist mit viel Aufwand auf allen Seiten verbunden und gibt dem pharmazeutischen Unternehmen keine wirklich bessere Planbarkeit.*