

PHARMAZEUTISCHE PZ ZEITUNG online

WIRTSCHAFT

BAH

Raucherentwöhnung auf Rezept?

Von Werner Kurzlechner, Berlin / Die Initiative Raucherentwöhnung fordert die Aufnahme von Nicotinersatztherapien in den Katalog der Krankenkassen. Begründet wird dies mit medizinischen und wirtschaftlichen Argumenten, die sich in diesem Fall offenbar im Gleichklang befinden.

Etwa jeder Zehnte ist anfällig für Alkoholabhängigkeit. Jeder Fünfte, der Kokain probiert, wird süchtig. Jeder Vierte, der Heroin versucht, bleibt an der Nadel hängen. Gefährlicher aber noch ist Nicotin: Jeder Dritte greift irgendwann regelmäßig zur Zigarette, sobald er einmal ein paar Züge genommen hat. Als Suchtkrankheit ist allerdings Alkoholismus bereits seit Ende der 1960er-Jahre anerkannt, Tabakabhängigkeit hingegen nicht.

WHO sieht Nicotinsucht als Krankheit

Diesen eindrucksvollen Vergleich lieferte Dr. Justus de Zeeuw, Chefarzt des Lungenzentrums am Petrus-Krankenhaus in Wuppertal, vergangene Woche in Berlin im Namen der Initiative Raucherentwöhnung und des Bundesverbandes der Arzneimittel-Hersteller (BAH). Die Initiative ist eine Arbeitsgemeinschaft im BAH.

Neben de Zeeuw waren auch der Gesundheitsökonom Professor Dr. Jürgen Wasem von der Universität Duisburg-Essen und Dr. Uwe May von der Konzeptberatungsagentur May & Bauer gekommen, um aus unterschiedlichen Perspektiven für ein gemeinsames Ziel zu werben: Die Aufnahme von Nicotinersatztherapien (NET) bei vorerkrankten Rauchern in den Leistungskatalog der Krankenkassen.

De Zeeuw wies als medizinischer Praktiker darauf hin, dass Nicotinsucht psychologisch und biochemisch alle Kriterien einer Suchtkrankheit erfülle und das auch von der Weltgesundheitsorganisation WHO so gesehen werde.



Die Zigarette als Ausdruck von Freiheit – viele Raucher reden sich ihre Nicotinsucht schön, doch Mediziner entlarven das als Selbstbetrug.

Foto: AOK

Allerdings komme zum Selbstbetrug der Raucher, die ihren zwanghaften Griff zum Glimmstängel als Genuss oder Ausdruck von Freiheit verbrämen, eine ebenso falsche Reaktion von Gesellschaft, Politik und auch Medizinern. Brüske ärztliche Aufforderungen, das Rauchen einzustellen, führten zumeist nur zu verstärktem schlechtem Gewissen der Betroffenen. Die Ansicht, dass jeder selbst verantwortlich für den Zigarettenkonsum sei, befördere, dass aufhörwillige Raucher – und das seien fast alle – ohne Not allein gelassen würden, so der Mediziner. Unterfüttert werde dies durch Umfragen, nach denen 90 Prozent der Ex-Raucher »einfach so«, also alleine durch Willensstärke aufgehört haben.

»Silvestermethode« hat selten Erfolg

»Da hätte man auch nach dem Untergang der Titanic die Überlebenden fragen können, ob sie denn problemlos einen Platz im Rettungsboot gefunden haben«, so de Zeeuw süffisant. Tatsächlich liege die Erfolgsquote der sogenannten »Silvestermethode« bei lediglich drei Prozent. Durch Unterstützung mit Pflaster, Kaugummi oder Inhaler seien deutlich bessere Resultate möglich. Daher sei es unverständlich, dass diese Mittel nicht Teil der Versorgung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) seien.

Rauchstopp spart Geld und bringt mehr Lebenszeit

Wasem untermauerte dies anhand einer Analyse einer Fülle von Studien und Erhebungen.

Demnach lassen sich mit NET gleichzeitig Einsparungen im Gesundheitssystem und bessere Therapieergebnisse erzielen. »Ich würde ihren Einsatz aber auch befürworten, wenn für bessere medizinische Resultate mehr Geld nötig wäre«, so der Ökonom. Wasems Zahlen: Während ein versuchter Rauchstopp mit Placebo in zehn Prozent der Fälle erfolgreich sei, sei dies mit NET zu 17 Prozent der Fall. Über alle Altersgruppen hinweg betrage der durchschnittliche Lebenserwartungsgewinn im Vergleich rund 0,2 Lebensjahre – bei etwa 900 Euro weniger an direkten Kosten pro Fall. Auch die indirekten Kosten beispielsweise durch Produktivitätsausfall seien um 85 Euro niedriger. Die Krankenkassen würden die zunächst höheren Ausgaben nach etwa drei bis fünf Jahren kompensiert haben, so Wasem.

May rechnete vor, dass sich pro Erfolgsfall bei Kosten von 200 Euro für eine Nicotinersatztherapie im Durchschnitt und netto 14 800 Euro an Ausgaben für Raucherkrankheiten einsparen ließen. Alle Kriterien des AMNOG (Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz) zur Feststellung eines Zusatznutzens bei innovativen Arzneimitteln wären in diesem Fall erfüllt. Selbst die Einnahmeausfälle im Bundeshaushalt durch die Tabaksteuer seien zu verschmerzen.

GBA soll Indikationen für Verordnung definieren

May schätzte sie auf 130 Millionen Euro jährlich in einem »realistischen Szenario«. Die Initiative schlägt vor, den Gemeinsamen Bundesausschuss im Rahmen der Lifestyleregulierung Indikationen für die Verordnung von Raucherentwöhnungsmitteln definieren zu lassen. Zudem sei eine Aufnahme der NET in die OTC-Ausnahmeliste erforderlich. /

- [Zur Übersicht Wirtschaft...](#)
- [Außerdem in dieser Ausgabe...](#)

