



DVO 1. Vorsitzender • Konrad-Schott-Str. 24 • 72250 Freudenstadt

\*

**DVO GESCHÄFTSSTELLE**  
**OSTAK Osteologie Akademie GmbH**  
Hellweg 92 -94 • 45276 Essen  
Telefon +49 (0)201 3845 627  
Fax +49 (0)201 805 2717  
geschaeftsstelle@dv-osteologie.de

[www.dv-osteologie.de](http://www.dv-osteologie.de)

VORSITZENDER  
Dr. Hermann Schwarz, Freudenstadt

2. VORSITZENDER  
Prof. Dr. Johannes Pfeilschifter, Essen

SEKRETÄR  
Prof. Dr. Andreas Kurth, Frankfurt

SCHATZMEISTER  
Prof. Dr. Peyman Hadji, Marburg

STEUER-NR. 257/107/606 35

Freudenstadt, den 10. Juni 2009

## Medikamentöse Therapie der Osteoporose

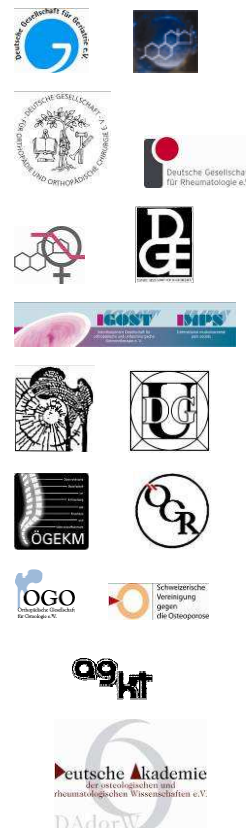
**Offener Brief** an die Bundesärztekammer, die Arzneimittelkommission der dt. Ärzteschaft, die Landesärztekammern, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen

### Zusammenfassung:

*Der GBA hat in vergangener Zeit mit 2 Veröffentlichungen zum einen zur Therapie mit Parathormonfragmenten, zum anderen zur Therapie mit Strontiumranelat Stellung genommen. Diese Stellungnahmen wurden erstellt ohne Berücksichtigung repräsentativer wissenschaftlicher Kompetenz - entgegen dem Stand der medizinischen Erkenntnisse, formuliert in den auf der besten medizinischen Evidenz erstellten S-3-Leitlinien der wissenschaftlichen osteologischen Gesellschaften.*

*Sie gefährden die adäquate Versorgung von Osteoporosepatienten gemäß den gesetzlich vorgegebenen Maßstäben von Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, wissenschaftlich basiertem Stand der medizinischen Erkenntnisse und Wirtschaftlichkeit. Sie sind damit gegen die ärztliche Pflicht und Ethik gerichtet und bringen den Arzt in einen ethischen und Rechtskonflikt.*

*Der DVO appelliert daher an Kammern und KV'en und ihre Mitarbeiter, sich von diesem Vorgehen des GBA zu distanzieren und die Beschlüsse des GBA nicht mehr unkommentiert und ohne warnende Distanzierung zu ver-*



*breiten!*

*Stattdessen bitten wir, die Ärzte auf die Erkenntnisse der wissenschaftlichen Evidenz natürlich auch unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit in Form der S-3-Leitlinien der wissenschaftlichen Gesellschaften hinzuweisen.*

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Gemeinschaft der osteologisch tätigen deutschen Ärzte und Wissenschaftler, vertreten durch den DVO (Dachverband der deutschsprachigen wissenschaftlichen Gesellschaften für Osteologie) wendet sich in großer Sorge und mit dringender Bitte an Sie.

Derzeit versucht die Politik aus tagespolitischen Motiven ärztliches Handeln in nicht gerechtfertigter Weise und zum Schaden unserer Patienten zu beeinflussen. Ganz offensichtlich wird unter dem Vorwand der Wirtschaftlichkeit wissentlich in Kauf genommen, dass sich die Behandlungssituation von Osteoporosepatienten weiter verschlechtert.

Auch den Institutionen der Politik muss die aktuelle Datenlage bekannt sein, nach der in Deutschland durch osteoporotische Frakturen pro Jahr mehr als 30.000 vermeidbare Todesfälle verursacht werden, mit einer durchschnittlichen Lebensverkürzung um ca. 8 Jahre. Die Tatsache, dass die Lebensverkürzung alter Menschen den Etat der gesetzlichen Sozialversicherungen um etwa 2,6 Mrd. Euro jährlich entlastet, kann durch osteoporotische Frakturen verursachtes Leid und den Tod so vieler Menschen niemals rechtfertigen. Dabei weist Deutschland bei stagnierenden Zahlen einen Anteil von nur 10% adäquat versorgter behandlungsbedürftiger Osteoporosepatienten auf im Vergleich zu inzwischen deutlich im Steigen begriffenen knappen 40 % in der übrigen EU. Dies ist mit weitem Abstand der letzte Platz der Versorgungsqualität in der EU.

Die Politik versucht ihr Ziel einer Therapieverhinderung der Osteoporose mittels vom Gemeinsamen Bundesausschuß (GBA) erarbeiteten Änderungen der Arzneimittelrichtlinien zur Versorgung der Osteoporosepatienten durchzusetzen. Derzeit gibt es Stellungnahmen zu 2 Substanzen: Dem Teriparatid und dem Strontiumranelat. Das offensichtliche Ziel ist es, die Ärzte zu verunsichern, damit im Kontext mit den Richtgrößenbestimmungen die Fraktur verhindernde Behandlung der Osteoporose tunlichst unterbleibt.

Beide Stellungnahmen des GBA richten sich gegen jegliche seriöse Wissenschaftlichkeit, stehen im Widerspruch zur Studienlage auf der Basis der allerbesten Evidenz wissenschaftlicher Erkenntnislage. Insbesondere in der Stellungnahme zum Strontiumranelat ist die Begründung des Therapiehinweises in sich selbst widersprüchlich im Sinne einer „Contradictio in adjecto“ und damit eigentlich nicht begründet umsetzbar. Es wird hier nämlich eine Se-

quenztherapie gefordert, obwohl im Satz davor jeglicher Mangel an wissenschaftlicher Erkenntnis zu eben dieser geforderten Sequenztherapie konstatiert wird.

Der DVO hat vor der endgültigen Verabschiedung der Stellungnahmen aufgrund im Internet vom GBA veröffentlichter Vorentwürfe sowohl den GBA als auch das Bundesministerium für Gesundheit als aufsichtführende Behörde explizit und umfassend auf die wissenschaftlichen Defizite und die Widersprüchlichkeiten hingewiesen, so dass hier nicht von einem Irrtum oder Unwissen ausgegangen werden kann.

Die pseudowissenschaftliche Aufbereitung der Stellungnahmen lassen jedwede wissenschaftlich gebotene Sorgfalt und übliche Methodik vermissen. Es fehlen teilweise die wichtigsten Bezugsstellen in der Literatur, teilweise finden sich Fehlzitierungen, oder Literaturstellen, die das Gegenteil belegen (z.B. die DVO-Leitlinien), werden als vermeintliche Bestätigung zitiert. Eine Literaturzitation „Anonym, Arzneimitteltelegramm“, bedarf an dieser Stelle keiner weiteren Kommentierung.

Die vom Gesetzgeber in §94 des SGB V geforderten Anhörungen der Dachverbände der wissenschaftlichen Fachgesellschaften sind definitiv nicht erfolgt. Der Hinweis des GBA, dass statt dessen für die Pharmakotherapie der Osteoporose die Gesellschaften für Homöopathie, Anthroposophische Medizin und Phytotherapie gehört wurden, darf zurecht als Verhöhnung der Ärzte und Wissenschaftler, des Gesetzgebers und der Menschen verstanden werden.

Da die Stellungnahmen des GBA in keiner Weise den Stand der medizinischen Erkenntnisse repräsentieren, sondern im Gegenteil sogar konterkarieren, sind sie als medizinsch-therapeutische Handlungsmaxime für den Patienten, aber auch den Arzt eine große Gefahr. Im gegebenen Konfliktfalle hat der Arzt nämlich nach dem höheren Rechtsgut zu handeln. Dies ist zum einen seine Fürsorgepflicht auf dem Boden der tatsächlichen medizinischen Erkenntnisse, dokumentiert z.B. durch in diesem Falle die S-3-Leitlinien des DVO. Zum anderen ist er seiner ärztlichen Verantwortung verpflichtet, die in direkter Einheit mit der grundgesetzlichen Freiheit seiner Berufsausübung und damit mit seinem ärztlichen Gewissen verknüpft ist.

Es ist die ethisch ärztliche und gesetzliche Verpflichtung der ärztlichen Berufsverbände und Aufsichtsbehörden, wie Ärztekammern und KV'en, hierfür einzustehen und die Ärzte hierauf hin zu weisen.

Der DVO als Repräsentant aller osteologisch tätigen Ärzte und Wissenschaftler beobachtet in letzter Zeit mit Besorgnis, dass Institutionen der Ärztekammern und KV'en in unkritischer Weise wohl im gut gemeinten Dienst eines vermeintlich wirtschaftlichen Handelns die Ausflüsse des GBA kommentarlos als Richtlinien ärztlichen Handelns verbreitet und - schlimmer noch - sich diese zu Eigen macht.

Wir appellieren an Kammern und KV'en und ihre Mitarbeiter, sich von diesem zwar in unkritisch guter Absicht gemeinten aber in Wirklichkeit in der Folge zutiefst unärztlichen, unsittlichen und unrechtmäßigem Vorgehen zu distanzieren und die GBA-Beschlüsse nicht mehr unkommentiert und ohne warnende Distanzierung zu verbreiten!

Der DVO weist auf ein mögliches juristisches, auf jeden Fall aber moralisches administratives Mitverschulden bei Veröffentlichung von Handlungsanweisungen an Ärzte hin, die gegen besseres Wissen und Gewissen sind und gegen höherwertiges Rechtsgut verstoßen.

Der DVO weist darauf hin, dass jeder Arzt für den Bereich der gesetzlichen Sozialversicherung sich in seiner Pharmakotherapie rechtsvorrangig und nach ärztlichem Ethos gemäß den Forderungen nach Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit auf dem Boden des aktuellen Standes der ärztlichen wissenschaftlichen Erkenntnis unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit zu richten hat und nach nichts anderem! Dies ist eindeutige höchstrangige Gesetzgebung wie auch höchstrichterliche Rechtsprechung.

Dies bedeutet, der Arzt hat bei einer medizinisch notwendigen Pharmakotherapie folgende Parameter für seine differentialtherapeutische Entscheidung zu berücksichtigen: Indikation, Zulassung, erwiesene Wirksamkeit, Sicherheit, Verträglichkeit, Nebenwirkungen, Interaktionen, allgemeine und individuelle Kontraindikationen, Dosierung, Bioverfügbarkeit und Compliance. Wirtschaftliche Implikationen sind in dieser Entscheidung ebenfalls zu berücksichtigen, aber nach eindeutiger Gesetzeslage und ausdrücklich durch höchstrichterliche Rechtsprechung konstatiert nur insoweit, als dem Kranken hieraus kein Schaden an Leib und Leben entsteht.

Der DVO hat zur Diagnostik und Therapie eine Richtung weisende und allgemein anerkannte S-3-Leitlinie erstellt, die diesen Forderungen gerecht wird.

Der DVO bittet, Therapiehinweise nur auf der Grundlage ärztlich-wissenschaftlicher Erkenntnis heraus zu geben. Der DVO bietet seine Mithilfe und seinen Rat dort an, wo spezifische Fragen zur Therapie der Osteoporose oder spezielle Themenkomplexe als Entscheidungshilfe für den Arzt „praxisgerecht“ heraus gegeben werden sollen, selbstverständlich auch unter dem Aspekt der Verpflichtung zur Wirtschaftlichkeit. Die S3-Leitlinie des DVO beinhaltet jede wissenschaftliche veröffentlichte Erkenntnis zu allen Fragen der Osteoporosetherapie.

Der DVO bittet alle ärztlichen Institutionen, sich nicht als Sprachrohr von politischen Institutionen missbrauchen zu lassen, die mit dem Ziel oder unter Inkaufnahme von Schaden an Gesundheit und Leben von Menschen in unserem Land, unseren Patienten, tagespolitisch opportune oder sonst wie motivierte Handlungsforderungen an uns Ärzte stellen, indem sie dies gezielt und bewusst falsch in pseudowissenschaftlich verbrämten Konstrukten aufbereiten.

Wir fordern hierfür die ärztliche Solidarität aller Ärzte ein. Es handelt sich hierbei nicht um eine Marginalie, sondern um ein zentrales Problem. Es handelt sich weiterhin nicht um eine zufällige, vernachlässigbare Randerscheinung, sondern um eine überaus gefährliche grundsätzliche Fehlentwicklung in unserem Land, die Menschenwürde und Rechtstaatlichkeit gefährden, und der wir Ärzte mit aller Klarheit und Entschiedenheit entgegen treten müssen. Wir dürfen nicht schweigen!

Mit freundlichen Grüßen verbleibe ich

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Schwarz'.

Dr. Hermann Schwarz  
Vorsitzender des DVO