

Symposium: Dermopharmazie im Fokus von Politik und Ökonomie

Gesundheitspolitische Neuregelungen in Deutschland ab 2018 – Was ist dermopharmazeutisch relevant?

Karl Adler,

Management KFT, H-8315 Gyenesdias (Ungarn)

Seit Einführung der Aut-Idem-Regel vor 15 Jahren engagieren sich zahlreiche Organisationen dafür, die daraus resultierenden negativen patientenrelevanten und die Therapiequalität minimierenden Auswirkungen bei Topikaverordnungen gesetzlich korrigieren zu lassen. Auch die GD Gesellschaft für Dermopharmazie hat dazu eine beachtliche Anzahl an Expertisen einschließlich einer Resolution publiziert – nachlesbar unter der GD-Homepage.

Die konzertierte, von dermatologischen Organisationen und auch der GD auf den Weg gebrachte Aktion mit dem Ziel, über die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) seit 2016 erstellte Substitutionsausschlussliste die Substitutionsverpflichtung in Apotheken zu verhindern, führte nicht zum erforderlichen Erfolg. Obwohl der G-BA anerkannte, dass für Topika eine nicht substituitionsrelevante Sondersituation besteht, wurde die generelle Aufnahme von Topika in die Substitutionsausnahmeliste aus systemimmanenten Gründen abgelehnt, weil in die Liste offensichtlich nur einzelne Arzneistoffe mit geringer therapeutischer Breite, aber keine Arzneimittelgruppen aufgenommen werden.

Die Empfehlung des G-BA, stattdessen das Aut-Idem-Kreuz bei Topikaverordnungen zu setzen, wäre zwar eine Lösung, doch leider scheitert die praktische Umsetzung nachvollziehbarerweise daran, dass die als regress- oder wirtschaftlichkeitsprüfungsbedroht empfundenen Quoten für das Setzen des Aut-Idem-Kreuzes die Mehrheit der Dermatologen abschreckt.

Auf Grund dieser aktuellen Ausgangslage sind nun Maßnahmen eingeleitet worden, um die gegenwärtige fehlbehandlungsrelevante Risikosituation für Hautpatienten korrigieren zu lassen, indem die Non-Substitution von Topika über eine entsprechende Passage in der Anlage IV (Therapiehinweise) der Arzneimittelrichtlinie erfolgen soll. Dort sind Therapiehinweise aufgeführt, die Therapieprinzipien konkretisieren, welche von den Vertragsärzten zu beachten sind, unter anderem hinsichtlich der arzneimittelrechtlichen Zulassung, über Wirkung, Wirksamkeit sowie Risiken zur wirtschaftlichen Verordnungsweise und zu notwendigen Vorsichtsmaßnahmen.

2017 wurde mit diesem Ziel von der Selbsthilfegemeinschaft Haut e. V. eine Petition beim Deutschen Bundestag eingereicht, die nach Prüfung unter der Petitions-Nr. 70930 angenommen wurde und 2018 im gerade neu besetzten Petitionsausschuss zur weiteren Bearbeitung ansteht. Als wertvolle flankierende Maßnahme soll unter anderem die von der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) unter Einbeziehung der GD erarbeitete und im November 2017 unter dem Portal der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen



Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) erschienene „Leitlinie zum Gebrauch von Präparationen zur lokalen Anwendung auf der Haut“ dienen, in der mit 100%igem Konsens Folgendes festgeschrieben wurde: „Eine Substitution, die sich nur an der Wirkstoffgleichheit von Arzneimitteln orientiert und die galenische Grundlage unbeachtet lässt, wird nicht empfohlen.“

Eine weitere wesentliche erfolgsorientierte Maßnahme könnte darin bestehen, die für das Dermatika-Kapitel zuständige Autorin des von Schwabe und Paffrath herausgegebenen Werks „Arzneiverordnungs-Report“ (AVR) zu motivieren, ein auf der oben genannten Leitlinie basierendes Kapitel zum „Gebrauch von Präparationen zur lokalen Anwendung auf der Haut“ mit relevanten Leitlinienaussagen aufzunehmen. Durch diese Maßnahme könnte ein wesentlicher Schritt zur Umsetzung der Leitlinie in die Praxis erfolgen, da der AVR für die Entscheidungsgremien ein wesentlicher Entscheidungsfaden ist.

Zwei weitere hochaktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen sind die Online-Beratung durch Ärzte sowie die Schaffung von Transparenz zu Behandlungshistorien und zum Medikationsmanagement. Das bisherige ärztliche Fernbehandlungsverbot soll noch in diesem Jahr dahingehend gelockert werden, dass Patienten auch ausschließlich über elektronische Kommunikationsmedien behandelt werden dürfen, soweit dies ärztlich vertretbar ist. Für Dermatologen könnten sich dadurch neue Möglichkeiten im Bereich der Telemedizin unter Einbeziehung von Smartphone-Fotos eröffnen. Womöglich wird der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD) diesbezügliche Konzepte entwickeln.

Zur Schaffung von Transparenz zu Behandlungshistorien und zum Medikationsmanagement stellen die Krankenkassen jetzt bei stationären Patientenaufnahmen auf Abruf eine Behandlungshistorie des Patienten zur Verfügung, vorausgesetzt der betreffende Patient stimmt der Datenübermittlung zu. Die Daten beinhalten Diagnosen, Klinikaufenthalte und Medikamentenverordnungen der letzten drei Jahre. Der eingebundene Apotheker überprüft die Medikation bezüglich Arzneimittelsicherheit und Wirtschaftlichkeit nicht nur vor, sondern auch nach Klinikaufhalten und erhält dafür von der zuständigen Krankenkasse eine Extravergütung. Ein entsprechendes zweijähriges Pilotprojekt der Knappschaft soll nun ausgeweitet und auch von anderen Krankenkassen übernommen werden.

Es ist zu erwarten, dass es unter der Leitung des Bundesgesundheitsministeriums durch Jens Spahn zu sinnvollen neuen Weichenstellungen sowie zu Korrekturen von Kollateralschäden infolge zu allgemein gefasster Gesetzesvorgaben im Gesundheitswesen kommen wird. Dadurch ergeben sich neue Chancen für sinnvolle Maßnahmen im Gesundheitswesen.

