

# GD Gesellschaft für Dermopharmazie e.V.

Carl-Mannich-Str. 20, D-65760 Eschborn  
Tel.: +49-6196-928328 Fax: +49-6196-928329  
Email: [webmaster@gd-online.de](mailto:webmaster@gd-online.de)  
Internet: [www.gd-online.de](http://www.gd-online.de)



## **Pressemitteilung**

### **Gesundheitsreform: Bittere Pillen für Hautpatienten**

**Viele Hautarzneimittel müssen seit dem 1. Januar 2004 aus eigener Tasche bezahlt werden**

**(Halle, 31.3.2004) Für Patienten mit häufig wiederkehrenden Hauterkrankungen hat die Gesundheitsreform drastische Einschnitte gebracht. Wie die GD Gesellschaft für Dermopharmazie anlässlich ihrer 8. Jahrestagung in Halle an der Saale mitteilt, werden insbesondere zahlreiche Hautarzneimittel zur Krankheitsvorbeugung nicht mehr von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet und müssen jetzt von den Patienten aus eigener Tasche bezahlt werden.**

Im vergangenen Jahr haben Dermatologen in Deutschland insgesamt 36 Millionen Verordnungen getätigt. Davon entfielen 52 Prozent auf nicht verschreibungspflichtige Medikamente, die jetzt nicht mehr erstattet werden. „Dies wird zu einer deutlich höheren Kostenbelastung besonders von Patienten mit chronischen Hauterkrankungen führen“, befürchtet Prof. Dr. Roland Niedner, Chefarzt der Klinik für Dermatologie der Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH in Potsdam. Was in der Apotheke frei verkäuflich ist, darf vom Arzt nur noch in bestimmten Ausnahmefällen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden. „Darunter fallen einige bedeutsame Salben und Cremes, die Patienten mit chronischen Ekzemen zur Vorbeugung vor einem neuen Krankheitsausbruch anwenden sollten.“ Aber auch zahlreiche Hautarzneimittel, die nicht zur Prophylaxe zählen, werden von den Krankenkassen nicht mehr bezahlt: So erhielten Frauen und Männer, die krankhaft stark schwitzen, bisher ein Gel mit dem Wirkstoff Aluminiumchloridhexahydrat auf Kassenrezept verschrieben. „Jetzt müssen die Patienten das Gel selbst bezahlen. Die Kosten hierfür belaufen sich pro Monat auf 15 bis 20 Euro,“ hat Prof. Niedner errechnet.

#### **Medizinisch sinnvoll – aber nicht mehr erstattungsfähig**

Ein anderes Beispiel: Salben und Cremes mit dem Wirkstoff Hydrocortisonacetat, die häufig beim Abklingen eines akuten Neurodermitis-Schubs angewandt werden, erstatten die Kassen bei Verordnung an Erwachsene nur noch dann, wenn die Wirkstoffkonzentration über 0,25 Prozent liegt. „Die Verwendung der schwächeren Konzentration von 0,25 Prozent ist jedoch in

vielen Fällen ausreichend und medizinisch sinnvoller als höhere Konzentrationen, die weiter erstattungsfähig sind“, erläutert Prof. Nieder. „Da wird es vermutlich häufiger der Fall sein, dass der Arzt den Patienten fragt, ob er das sinnvollere Präparat selbst bezahlen will oder das weniger geeignete mit der höheren Konzentration auf Kassenrezept wünscht.“ Für fünfzig Gramm einer 0,25-prozentigen Hydrocortisoncreme muss der Patient jetzt je nach Präparat zwischen 7,90 und 12,46 Euro selbst aufbringen, während er früher bei Verordnung auf Kassenrezept hierfür lediglich 4,50 Euro an gesetzlicher Zuzahlung zu leisten hatte.

### **Erstattung rezeptfreier Medikamente nur noch in Ausnahmefällen**

Der Vorsitzende der GD Gesellschaft für Dermopharmazie, Dr. Joachim Kresken, hält die Verknüpfung von Verschreibungspflicht und Erstattungsfähigkeit „juristisch und gesundheitspolitisch für fragwürdig“. Im Regelfall werden rezeptfreie Arzneimittel jetzt – unabhängig von ihrer therapeutischen Wirksamkeit – nicht mehr durch die gesetzlichen Krankenkassen erstattet. Ausnahmen von dieser Regel gelten nur für Verordnungen an Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr, an Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sowie für die Behandlung schwerwiegender Erkrankungen, bei denen nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel als Therapiestandard gelten.

Für den niedergelassenen Dermatologen stellt sich die Frage, wie er auf den Wegfall der Erstattungsfähigkeit nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel reagieren soll. Nach § 12 Sozialgesetzbuch (SGB V) ist jeder Vertragsarzt weiterhin grundsätzlich verpflichtet, zweckmäßig, ausreichend und wirtschaftlich zu verordnen. Dr. Kresken: „Dies bedeutet, dass auch rezeptfreie Arzneimittel weiter angewendet werden sollen, wenn sie zur Behandlung einer Hautkrankheit medizinisch notwendig, zweckmäßig und ausreichend sind. Ein medizinisch nicht begründbares Ausweichen des Arztes auf ein teureres verschreibungspflichtiges Arzneimittel kann als Verstoß gegen das Gebot einer wirtschaftlichen Verordnung interpretiert und im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen aufgegriffen werden.“

### **„Grünes Rezept“**

Vor diesem Hintergrund, so Kresken, empfiehlt es sich, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel auch in Zukunft weiter zu verordnen, die Verschreibung aber nicht auf einem Kassenrezept, sondern auf einem so genannten „grünen Rezept“ vorzunehmen. Bei Verwendung dieses neu geschaffenen Formulars signalisiert der Arzt dem Patienten, dass er die betreffende Verordnung für medizinisch notwendig hält und vor Inkrafttreten der Gesundheitsreform auf einem Kassenrezept vorgenommen hätte. Patienten können das Rezept zwar nicht zur Kostenerstattung bei der Krankenkasse einreichen, den Betrag unter Umständen aber bei der Steuererklärung geltend machen.

### **Teure Medikamente billiger - günstige Medikamente teurer**

Mit der Gesundheitsreform haben sich auch die Preise von allen verschreibungspflichtigen Fertigarzneimitteln geändert. Teure Präparate, deren Apothekenabgabepreise bis zum 31. Dezember 2003 bei über 29 Euro lagen, sind durch die Neuregelung zum Teil deutlich preiswerter geworden. So kostet ein spezielles Medikament zur Behandlung des bösartigen

schwarzen Hautkrebses statt 2.128,52 Euro nun 1.863,31 Euro. Umgekehrt haben sich Präparate, deren Preise früher im einstelligen Eurobereich lagen, um bis zu mehrere Hundert Prozent verteuert. Eine Packung mit 20 Kortison-Tabletten (Prednisolon 2mg), die bis Ende letzten Jahres 1,58 Euro kostete, wird jetzt mit 10,31 Euro abgerechnet.

Weitere Veränderungen: Auch dermatologische Rezepturen, also Cremes und Salben, die in der Apotheke individuell angefertigt werden, sind teurer geworden. Die Arbeitspreise für den Apotheker sind um 2,24 Euro auf zeitgemäßere 5 Euro erhöht worden. Ein weiteres Problem besteht darin, dass Medikamente nur noch bei den Indikationen erstattet werden, für die sie auch zugelassen sind. Prof. Niedner: „Das ist gerade bei der Behandlung seltener Hautkrankheiten sehr problematisch, da sich viele Wirkstoffe bei einer Reihe von Symptomen und Erkrankungen bewährt haben, ohne dass sie direkt dafür zugelassen sind.“ So ist zum Beispiel der in Form von Kapseln und als Lösung verfügbare Wirkstoff Ciclosporin, der unter anderem zur Behandlung von schweren Formen der Schuppenflechte zugelassen ist, auch bei der Knötchenflechte der Schleimhaut wirksam, besitzt aber für dieses Anwendungsgebiet keine Zulassung.

**Pressekontakt:**  
**impressum Publikation und PR**  
**Adenauerallee 10**  
**20097 Hamburg**  
**Tel.: 040 – 31 78 64 10**  
**Fax: 040 – 31 78 64 64**  
**E-Mail: [info@impressum.de](mailto:info@impressum.de)**  
**Internet: [www.impressum.de](http://www.impressum.de)**

**Dieser Presstext steht unter der Internetanschrift [www.gd-online.de](http://www.gd-online.de) zum Download zur Verfügung.**