

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0903(7)  
vom 09.06.2005  
  
15. Wahlperiode**

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Arzneimittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen – BT-Drs. 5/5318

Berlin, 9.6.2005

Pro Generika unterstützt die Gesetzesinitiative der Fraktion der CDU/CSU.

Zum einen sind dafür familienpolitische Gründe ausschlaggebend. Soweit es um die Verordnungsfähigkeit nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geht, stellt § 34 Abs. 1 Satz 5 SGB V Jugendliche im Alter von zwölf bis achtzehn Jahren prinzipiell mit Erwachsenen gleich. Nach unserer Auffassung werden viele Familien mit geringem Einkommen, die Kinder in diesem Alter haben, deren Erkrankung nach dem aktuellen Stand der Medizin mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln behandelt wird (Beispiele: Allergien und Neurodermitis), dadurch finanziell überfordert. Wenn diese Jugendlichen die notwendigen rezeptfreien Arzneimittel nicht bekommen, weil ihre Familie nicht das Geld hat, sie zu bezahlen, kann sich ihre Krankheit verschlimmern. Zumal bei Allergien besteht die Möglichkeit der Chronifizierung.

Das geltende Recht nimmt also in Kauf, dass sich die Lebensqualität kranker Jugendlicher aus einkommensschwachen Familien temporär oder sogar auf Dauer verschlechtert. Es durchkreuzt damit die essentielle gesundheitspolitische Leitidee, dass jeder ohne Rücksicht auf seinen Geldbeutel Zugang zu medizinisch notwendigen Leistungen haben soll. §

34 Abs. 1 Satz 5 SGB V verwehrt Jugendlichen aus Familien mit geringem Einkommen vielfach die Versorgung mit medizinisch notwendigen, aber nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln.

Die Vorschrift löst mithin ein zentrales gesundheitspolitisches Versprechen bei einkommensschwachen Familien nicht ein. Einkommensschwache Familien können nicht auf die Solidarität der Versicherungsgemeinschaft zählen, wenn ihre kranken Kinder, die mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln behandelt werden müssen, älter als zwölf Jahre alt sind. § 34 Abs. 1 Satz 5 SGB V trägt demnach außerdem dazu bei, die ohnehin ungleiche Verteilung der Gesundheitschancen zwischen den unterschiedlichen Bevölkerungsschichten schon im jugendlichen Alter zu vertiefen und zu verfestigen.

Zum anderen ist die Regelung ökonomisch fragwürdig. Nach unseren Informationen verordnen Pädiater Jugendlichen aus einkommensschwachen Familien an Stelle therapeutisch völlig ausreichender, aber selbst zu bezahlender nicht verschreibungspflichtiger Antihistaminika verstärkt verschreibungspflichtige systemische Antihistaminika. Da verschreibungspflichtige systemische Antihistaminika mehr kosten als verschreibungsfreie Antihistaminika, kommt der Ausschluss der verschreibungsfreien Antihistaminika aus ihrem Leistungskatalog die GKV unter dem Strich teuer zu stehen. Darüber hinaus ist das Risikoprofil der systemischen Antihistaminika ungünstiger als das der nicht verschreibungspflichtigen Antihistaminika (stärkere unerwünschte Arzneimittelwirkungen).

Noch schlechter kann die Bilanz der GKV dann werden, wenn die Pharmakotherapie mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln wegen der Einkommensverhältnisse der Familie gänzlich entfällt. In diesen Fällen spart die GKV zwar beim Jugendlichen die Ausgaben für verhältnismäßig preisgünstige nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel. Dieser kurzfristige „Erfolg“ wird sich langfristig jedoch häufig ins Gegenteil verkehren: Wird die beim Jugendlichen nicht mit rezeptfreien Arzneimitteln behandelte Krankheit chronisch, muss die GKV für die Behandlung des dann erwachsenen Kranken nämlich weitaus mehr Geld ausgeben als sie zuvor eingespart hat.

Pro Generika sieht es sowohl unter familien- als auch unter gesundheitspolitischen Aspekten als beste Lösung an, die Altersgrenze für den prinzipiellen Ausschluss nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel aus dem GKV-Leistungskatalog auf das vollendete 18. Lebensjahr heraufzusetzen. Die zur Diskussion gestellte Alternativlösung, die „Ausnahmeliste“ nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V auszuweiten, kann das in Rede stehende Problem wegen der rigiden gesetzlichen Vorgaben nach Einschätzung von Pro Generika allenfalls entschärfen, nicht aber lösen.