

Bundesverband

SoVD, Bundesverband · Stralauer Str. 63 · 10179 Berlin



Abteilung Sozialpolitik

Stralauer Straße 63 / Rolandufer

10179 Berlin

Tel. 030 / 72 62 22-122

Fax 030 / 72 62 22-328

E-Mail: ragnar.hoenig@sovd.de

Rückfragen: Sekretariat -123

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache**

0903(9)

vom 09.06.2005

15. Wahlperiode

STELLUNGNAHME

**zur Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung des
Deutschen Bundestages am 13. Juni 2005**

zum Gesetzentwurf
der Fraktion der CDU/CSU

**Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Arzneimittelversorgung
bei Kindern und Jugendlichen**

- Drucksache 15/5318 -

Seit In-Kraft-Treten des GKV-Modernisierungsgesetzes sind rezeptfreie Arzneimittel grundsätzlich nur noch für Kinder bis zum 12. Lebensjahr sowie für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum 18. Lebensjahr verordnungsfähig. Ziel des vorliegenden Gesetzentwurfs ist, die Altersgrenze für die Verordnungsfähigkeit rezeptfreier Arzneimittel für alle Kinder und Jugendliche unabhängig vom Vorliegen einer Entwicklungsstörung auf das vollendete 18. Lebensjahr anzuheben.



Wie der SoVD bereits in seiner Stellungnahme zum Antrag der CDU/CSU-Bundestagsfraktion *Wirkungen und Nebenwirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes – Kritische Bestandsaufnahme (Drucksache 15/4135)* zum Ausdruck gebracht hat, befürworten wir die Anhebung der Altersgrenze für die Verordnungsfähigkeit rezeptfreier Arzneimittel auf 18 Jahre als einen ersten Schritt in die richtige Richtung. Gleichwohl wird dies nicht ausreichend sein, um die Unter- und Fehlversorgung, die durch die Streichung der verschreibungsfreien Arzneimittel aus dem Katalog der gesetzlichen Krankenversicherung entstanden ist, zu beseitigen. Der SoVD fordert vielmehr, die rezeptfreien Arzneimittel wieder in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen.

Mit der Nichterstattung verschreibungsfreier Arzneimittel wurde das Prinzip der Versorgung von Kassenpatientinnen und –patienten mit dem medizinisch Notwendigen verlassen. Die Erfahrungen aus unseren Sozial- und Patientenberatungsstellen bestätigen die Befürchtungen einer Fehl- und Unterversorgung. Nicht nur Jugendliche unter 18 Jahren, sondern insbesondere auch Personen mit geringem bzw. keinem Einkommen müssen oftmals auf notwendige Arzneimitteltherapien verzichten.

Nach den Erfahrungen unserer Sozial- und Patientenberatungsstellen müssen chronisch Kranke im Monat durchschnittlich 30 bis 50 Euro allein für rezeptfreie Medikamente aufbringen. In zahlreichen Fällen sind es sogar 70 Euro oder mehr. Krebspatienten beispielsweise müssen oftmals 100 bis 150 Euro im Monat für rezeptfreie Vitaminpräparate, Mineralien und Enzympräparate aufwenden, die zum Ausgleich für die Chemotherapie empfohlen werden. Hinzu kommen die Zuzahlungen, die sie im Rahmen der Chemotherapie erbringen müssen.

Die mit dem GKV-Modernisierungsgesetz beschlossene Herausnahme rezeptfreier Arzneimittel aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung führt bereits heute dazu, dass gerade bei Geringverdienern eine notwendige medikamentöse Therapie oftmals nicht sichergestellt ist. Auch die vielfach befürchtete Substitution rezeptfreier Arzneimittel durch stärker dosierte verschreibungspflichtige Medikamente mit starken Nebenwirkungen wird durch die Erfahrungen unserer Sozial- und Patientenberatungsstellen bestätigt. Durch die Herausnahme der rezeptfreien Arzneimittel aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung wird das Ziel des GKV-Modernisierungsgesetzes in sein Gegenteil verkehrt: Krankheiten werden verschleppt und verschlimmern sich. Die Kosten, die hierdurch entstehen, sind heute noch nicht abzusehen.

Darüber hinaus fordert der SoVD die Wiedereinführung einer Härtefallregelung, die eine Befreiung von der Zuzahlungspflicht für Personen mit geringem Einkommen vorsieht. Denn gerade Bezieher von bedarfsabhängigen Leistungen (z. B. Sozialhilfe, Grundsicherung, Arbeitslosengeld II) die chronisch krank oder behindert und damit in besonderem Umfang auf medizinische Behandlungen oder andere Gesundheitsleistungen angewiesen sind, werden durch Zuzahlungen und Eigenleistungen in nicht hinnehmbarer Weise belastet.

Besonders betroffen hiervon sind pflegebedürftige oder behinderte Heimbewohnerinnen und –bewohner, die Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII) haben. Ihnen steht lediglich ein Barbetrag von 80 bis 90 Euro monatlich zur Verfügung, aus dem die Zuzahlungen und Eigenleistungen bestritten werden müssen. Das für diese Fälle eingeführte zinslose Darlehen (§ 35 Abs. 3 SGB XII) ist keine langfristig tragfähige Lösung. Denn es führt nicht zu einer Beseitigung dieser unerträglichen Härten für pflegebedürftige oder behinderte Heimbewohnerinnen und –bewohner.

Berlin, 8. Juni 2005

DER BUNDESVORSTAND
Abteilung Sozialpolitik