

Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel

Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

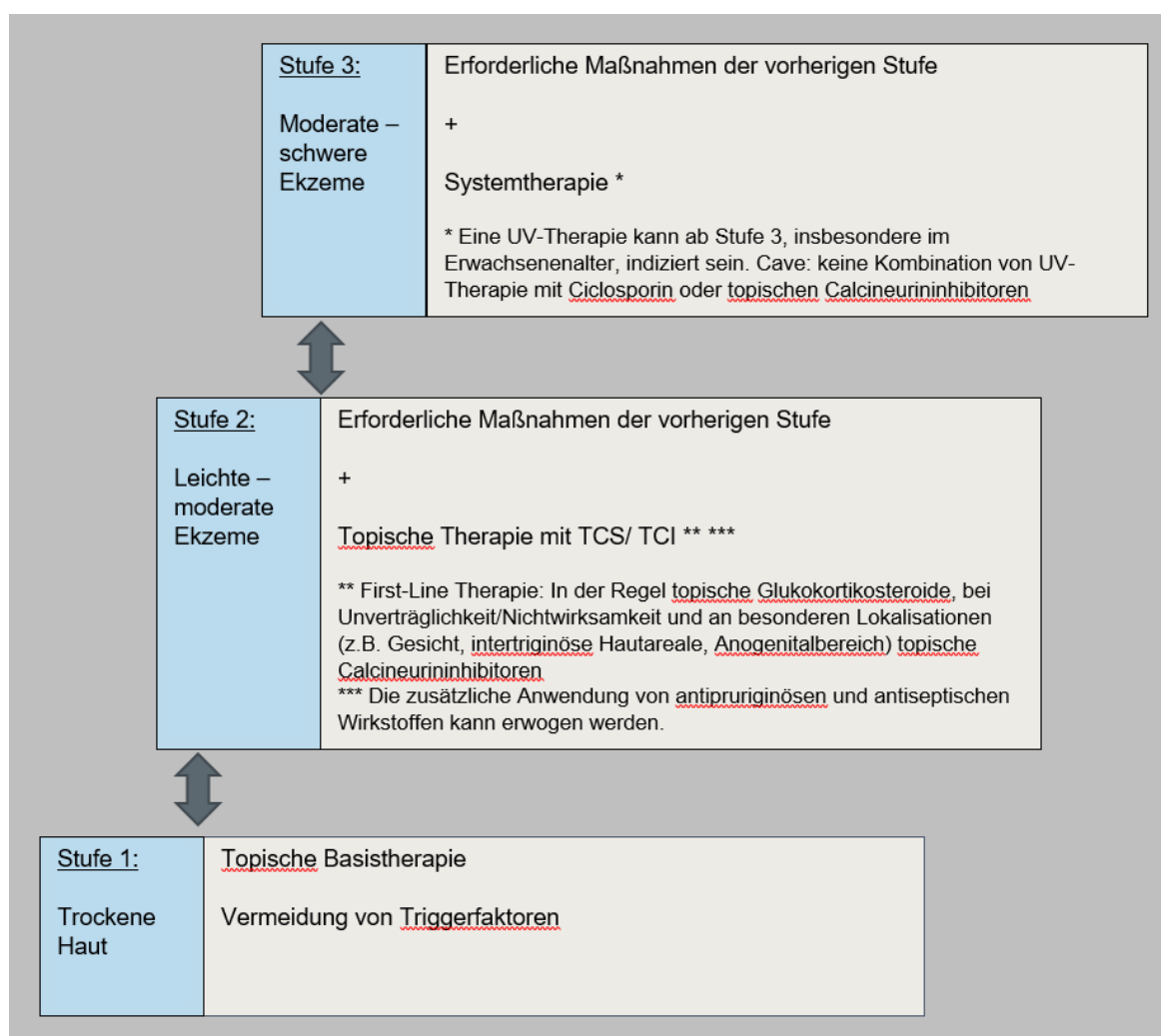
Verbände der gesetzlichen
Krankenkassen in Niedersachsen



Atopische Dermatitis

Die atopische Dermatitis (AD, synonym Neurodermitis, atopisches Ekzem) ist eine häufige chronische Hauterkrankung, die mit Juckreiz, einer gestörten Hautbarriere, einer Neigung zu Allergien und chronischen Entzündungen der Haut einhergeht. Oft leiden diese Patienten¹ an Begleiterkrankungen wie Asthma bronchiale oder einer allergischen Rhinokonjunktivitis.²

Die Leitlinie „Atopische Dermatitis“ schlägt in Anlehnung an internationale Empfehlungen folgendes Stufenschema vor²:



Stand: 05/2026

¹ Die Verwendung der männlichen Form soll den Lesefluss erleichtern. Die Angaben in diesem Schreiben beziehen sich aber immer auf alle Geschlechter.

² Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG): Leitlinie S3 – Atopische Dermatitis, Stand 16.06.2023, gültig bis 15.06.2028, abrufbar unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/013-027.html>, letzter Zugriff am 06.05.2026

Basistherapie

Ein wesentlicher Punkt der AD-Therapie ist die Vermeidung von Provokationsfaktoren wie Nahrungsmittelallergenen sowie die konsequente Basistherapie (Hautpflege), die die Wiederherstellung der gestörten Barrierefunktion der Haut fördert. Topische Basispflege stellt für erwachsene Patienten keine GKV-Leistung dar, da es sich hierbei in der Regel um apothekenpflichtige Präparate bzw. Medizinprodukte handelt und diese von der Leistungspflicht ausgenommen sind. Ausnahmen sind in den Anlagen I (OTC-Übersicht) und V (Medizinprodukte) der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) derzeit nicht vorgesehen.

Für Kinder bis zum 12. Lebensjahr und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen ist eine Basistherapie unter bestimmten Voraussetzungen ordnungsfähig:

- es muss sich dabei um ein apothekenpflichtiges Arzneimittel handeln (die entsprechende Zulassung gemäß Fachinformation ist zu beachten)
- der medizinische Aspekt bzw. die Krankenbehandlung müssen gemäß Anlage III der AM-RL im Vordergrund stehen³
- Nichtarzneimittel (z.B. Kosmetika) sind nicht ordnungsfähig

Für die Verordnung von in der Apotheke angefertigten Rezepturen gelten dieselben Vorgaben.

Cortison und Calcineurin-Antagonisten

Ist die Basistherapie nicht ausreichend, kann topisches Cortison angewendet werden. Wenn dieses nicht einsetzbar ist oder während der Behandlung lokale, unerwünschte, irreversible Wirkungen auftreten, können die topischen Calcineurin-Antagonisten Tacrolimus und Pimecrolimus angewendet werden. Zu den niedrig potenten und mittelstark wirksamen Corticosteroiden (Klasse I und II) gehören Hydrocortison und Triamcinolon, ein stark wirksames Corticosteroid (Klasse III) ist Mometasonfuroat.

Bei Erwachsenen kann bei schweren AD-Formen eine Kurzzeittherapie mit systemischem Cortison erwogen werden, bei chronischer schwerer Neurodermitis kann Ciclosporin A verabreicht werden.

Biologika und „small molecules“

Als Biologika zur AD-Therapie stehen mehrere monoklonale Antikörper zur Verfügung: Dupilumab (Dupixent[®], ab 6 Jahren) und Tralokinumab (Adtralza[®], Erwachsene), Lebrikizumab (Ebglyss[®], Jugendliche und Erwachsene), Nemolizumab (Nemluvio[®], Jugendliche und Erwachsene) sind zugelassen für die Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis, wenn eine systemische Therapie in Betracht kommt. Dupixent[®] wurde für die Anwendung ab 6 Jahren auch als bundesweite Praxisbesonderheit anerkannt.⁴

Aus der Gruppe der „small molecules“ sind die JAK-Inhibitoren Baricitinib (Olumiant[®], Erwachsene), Abrocitinib (Cibinqo[®], Erwachsene) und Upadacitinib (Rinvoq[®], ab 12 Jahren) zur Anwendung bei mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis zugelassen, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. Cibinqo[®] wurde für die Anwendung als bundesweite Praxisbesonderheit bei Erwachsenen anerkannt.⁵ Rinvoq[®] wurde für die Anwendung als bundesweite Praxisbesonderheit bei Erwachsenen anerkannt, für die 30 mg Upadacitinib die geeignete Dosis darstellt.⁶

³ siehe Nr. 23, Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie: „Dermatika, die auch zur Reinigung und Pflege oder Färbung der Haut, des Haares, der Nägel, der Zähne, der Mundhöhle usw. dienen und bei denen die Krankenbehandlung nicht im Vordergrund steht.“

⁴ GKV-Spitzenverband, abrufbar unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/arzneimittel/amnog_praxisbesonderheiten/17070pb20181201.pdf, letzter Zugriff am 06.05.2026

⁵ abrufbar unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/arzneimittel/amnog_praxisbesonderheiten/22005pb20220715.pdf, letzter Zugriff am 06.05.2026

⁶ abrufbar unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/arzneimittel/amnog_praxisbesonderheiten/20004pb20220530.pdf, letzter Zugriff am 30.05.2026

Übersicht über moderne systemisch wirkende Arzneimittel zur Behandlung der atopischen Dermatitis
(Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurde auf die Angabe der Anwendungsgebiete verzichtet.⁷⁾)

| Wirkstoff / Fertigarzneimittel | | Jahrestherapiekosten ⁸ |
|--|-----------------------|--|
| Tyrosinkinase-Inhibitoren | | |
| Abrocitinib | Cibinqo [®] | 15.713 € (100 mg/d) 18.138 € (200 mg/d) |
| Baricitinib | Olumiant [®] | 13.224 € |
| Upadacitinib | Rinvoq [®] | 14.166 € (15 mg/d) 18.080 € (30mg/d) |
| Interleukin-Rezeptor-Antagonisten | | |
| Dupilumab | Dupixent [®] | 15.886 € |
| Lebrikizumab | Ebglyss [®] | 13.406 € |
| Nemolizumab | Nemludio [®] | 15.230 € ⁹ |
| Tralokinumab | Adtralza [®] | 16.794 € |

⁷ Ausführliche Informationen zur Nutzenbewertung finden Sie unter <https://www.g-ba.de/bewertungsverfahren/nutzenbewertung/>

⁸ Erhaltungsdosis, Stand Lauer-Taxe 15.04.2026 anhand des Kostenberechnung anhand des Original-/Biosimilar Präparates (ohne Reimporte), Standarddosierung gemäß aktueller Fachinformation, jeweils Erhaltungstherapie; gesetzliche Pflichtrabatte der Apotheken und der pharmazeutischen Unternehmen wurden berücksichtigt, auf volle EURO gerundet

⁹ Im ersten Behandlungsjahr: 35.145 €