

i

Welche Arzneimittel sind grundsätzlich verordnungsfähig? Wie viele Heilmittel dürfen pro Rezept verordnet werden? Welche Budgetgrenzen sind zu beachten? Diese Fragen stellen sich niedergelassene Ärzte immer wieder, denn die Gefahr ist groß, in die „Regress-Falle“ zu tappen. Damit Sie sicher durch den Verordnungs-Dschungel kommen, informieren wir Sie auf dieser Seite über die gesetzlichen Vorgaben und Richtlinien bei der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln.

Sicher durch den Verordnungs-Dschungel

Hätten Sie es gewusst?

Die Arzneimittelrichtlinie sieht eine Reihe von Verordnungseinschränkungen und -ausschlüssen vor. Ihre Arzneisoftware müsste seit dem 1. Juli 2012 auf diese Einschränkungen hinweisen. Aus der Ärzteschaft erreichen uns dennoch immer wieder Anfragen zu einzelnen Themen aus diesem Bereich, sodass an dieser Stelle auf die „Dauerbrenner“ eingegangen werden soll.

ASS bis 300 mg/Dosiseinheit als Thrombozytenaggregationshemmer in der Nachsorge von Schlaganfall und Herzinfarkt sowie nach arteriellen Eingriffen. Die Diagnose KHK reicht für die Verordnung zu GKV-Lasten nicht aus.

Orale Antidiabetika sind nur nach erfolglosem Therapieversuch mit nichtmedikamentösen Maßnahmen zu Kassenlasten verordnungsfähig. Die Anwendung anderer therapeutischer Maßnahmen ist zu dokumentieren!

Klimakteriumstherapeutika zur systemischen und topischen hormonellen Substitution: Sowohl für den Beginn als auch für die Fortführung einer Behandlung postmenopausaler Symptome ist die **niedrigste** wirksame Dosis für die **kürzest** mögliche Therapiedauer anzuwenden. Risikoaufklärung, Art, Dauer und Ergebnis des Einsatzes von Klimakteriumstherapeutika sind zu dokumentieren.

Lipidsenker verschreibbar nur bei bestehender vaskulärer Erkrankung (KHK, cerebrovaskuläre Manifestation, pAVK) oder bei hohem kardiovaskulärem Risiko (über 20 Prozent Ereignisrate /10 Jahre auf Basis der zur Verfügung stehenden Risikokalkulatoren).

Weitere Einschränkungen finden Sie in der Schnellübersicht der KBV und des GKV-Spitzenverbandes im Internet unter www.kvsh.de (Bereich Verordnungen).

Ergänzung der fiktiv zugelassen Arzneimittel:

Wie bereits im arzneimittel-telegramm (a-t) mitgeteilt, hat auch das Präparat Laif® 900 nur eine fiktive Zulassung, sodass auch hier keine Leistungspflicht der GKV besteht. Der Hinweis der Herstellerfirma, dass das Präparat seine Wirkung in Studien bewiesen habe, ändert nichts an der Tatsache, dass es nicht zu GKV-Lasten verordnet werden kann.

Haben Sie Fragen? Dann rufen Sie das Team Beratung der KVSH an:

Ihr Ansprechpartner im Bereich Arzneimittel, Heilmittel und Impfstoffe

Thomas Frohberg
Tel. 04551 883 304
thomas.frohberg@kvsh.de

Ihre Ansprechpartnerin im Bereich Sprechstundenbedarf

Heidi Dabelstein
Tel. 04551 883 353
heidi.dabelstein@kvsh.de

Ihre Ansprechpartnerin im Bereich Hilfsmittel

Anna-Sofie Reinhard
Tel. 04551 883 362
anna-sofie.reinhard@kvsh.de