

Änderungen im Betäubungsmittelgesetz (BtMG)

Zum 18. Mai 2011 sind diese Neuerungen in Kraft getreten – eine Übersicht



Zugelassene cannabishaltige Fertigarzneimittel in Deutschland jetzt verkehrsfähig und verschreibungsfähig

Seit dem 18. Mai 2011 gelten cannabishaltige Fertigarzneimittel nunmehr als verkehrsfähig und verschreibungsfähig. Die Anlagen I bis III des BtMG wurden im Punkt „Cannabis“ entsprechend geändert. Seit dem 1. Juli 2011 ist mit Tetrahydrocannabinol plus Cannabidiol ein cannabishaltiges Fertigarzneimittel (Sativex®) zur Behandlung der Spastik bei Multipler Sklerose in Deutschland im Handel. Sativex® ist derzeit das einzige zugelassene cannabishaltige Fertigarzneimittel in Deutschland. Das Mundspray Sativex® ist gemäß Fachinformation für folgendes Anwendungsgebiet zugelassen:

„Sativex® wird angewendet als Zusatzbehandlung für eine Verbesserung von Symptomen bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Spastik aufgrund von Multipler Sklerose, die nicht angemessen auf eine andere antispastische Arzneimitteltherapie angesprochen haben und die eine klinisch erhebliche Verbesserung von mit der Spastik verbundenen Symptomen während eines Anfangstherapieversuchs aufzeigen.“

Außerhalb der zugelassenen Indikation kann Sativex® nicht zulasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden, da es sich hierbei um einen Off-Label-Use handelt.

Verschreibung von Flunitrazepam (z. B. Rohypnol®) nur noch auf BtM-Rezept

Die Ausnahmeregelung, flunitrazepamhaltige Arzneimittel mit bis zu 1 mg Flunitrazepam auf einem Privat- oder Kassenrezept zu verordnen, wird zum 1. November 2011 gestrichen. Ab diesem Zeitpunkt unterstehen alle Zubereitungen mit Flunitrazepam ohne Ausnahme allen betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften (u. a. Verschreibung auf Betäubungsmittel-Rezept).

Notfallvorräte mit Betäubungsmitteln in stationären Hospizen und Einrichtungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)

Mit der Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung sind auch Regelungen für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) und die Versorgung in stationären Hospizen getroffen worden. Betäubungsmittel (BtM) sollen für Patienten in solchen Einrichtungen grundsätzlich individuell verschrieben werden. Ergänzend dürfen stationäre Hospize und Einrichtungen der SAPV in ihren Räumlichkeiten unter der Aufsicht von Ärzten für den unvorhersehbaren, dringenden und kurzfristigen Bedarf ihrer Patienten (Notfallvorrat) einen Vorrat an BtM bereithalten, der nicht an einzelne Patienten gebunden ist. Allerdings sind die praktische Umsetzung und die Verordnung von BtM für den Notfallvorrat in stationären Hospizen und Einrichtungen der SAPV derzeit noch nicht abschließend geklärt. Wir informieren, sobald es definitive Regelungen gibt.

Neurofeedback-Therapie: Kein Heilmittel



Die Neurofeedback-Therapie ist nicht als Heilmittel zulasten der gesetzlichen

Krankenversicherung verordnungsfähig.

Therapeuten schlagen vermehrt vor, Neurofeedback, zum Beispiel bei ADHS, über die Ergotherapie zu verordnen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) betrachtet Neurofeedback nicht als Heilmittel und als solches für nicht verordnungsfähig.

Wenn ein Therapeut Neurofeedback erbringen möchte, kann er sich zur Kostenerstattung direkt mit der Krankenkasse in Verbindung setzen. Die Abrechnung über das Muster 18 ist nicht möglich.

DMP-Fortbildungsveranstaltungen

gemäß der „Vereinbarung nach § 73 a SGB V über die Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V für Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 2 bzw. für Versicherte mit Asthma bronchiale und für Versicherte mit chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD)“ in Westfalen-Lippe

Train-the-trainer-Seminare zur Schulung von Patienten mit Asthma bronchiale

Auskunft: Gudio Hüls,
Tel.: 0251 / 9 29 22 10

DMP-Diabetes
Auskunft: Burkhard Brautmeier,
Tel.: 0251 / 9 29 22 07

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

 Für den Bereich Westfalen-Lippe
 Landesärztliche Versorgung und Rehabilitation e. V.
 Westfälischer Ärztenetz e. V.