

Arzneimittel Anträge auf Einzelfallschaden ab 4/2019

Präparat	Antragsgrund, Hinweise
Abstral	Einhaltung der Indikation, Durchbruchschmerzen bei Tumorerkrankungen unter Opioid-Therapie (Leitfaden Abstral® beachten)
Aclidinium bromid (Bretaris Genuait, Eklira Genuair)	Off-Label-Use: Der Wirkstoff ist zugelassen zur Dauertherapie bei COPD, bei Asthma bronchiale ist es trotz Empfehlung der Leitlinie nicht verordnungsfähig zu Lasten der GKV
Actos	AMRL Verordnungsausschluss Glitazone durch Anlage III 46.
Agomelatin, Valdoxan®	Indikation ist Major Depression und zugelassen nur bei Pat. bis 75 Jahre
Aggrenox	AMRL Ausschluss Dipyridamol in Kombination mit ASS durch Anlage III 53.
Aimovig	Überschreitung der Höchstdosis von 3 Fertigpens pro Quartal
Alendronsäure	Off-Label-Use: Die Anwendung bei Männern hat keine Zulassung
Allergospasmin	Cromoglicin ist nur apothekenpflichtig / Monopräparat wäre wirtschaftlicher
Amara	AMRL Ausschluss Carminativa nach Anlage III 20.
Ambene parenteral	AMRL Ausschluss Kombination Analgetikum und Nichtanalgetikum durch Anlage III 6.
Argentum metallicum praep. D6	AMRL Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen Homöopathie/Anthroposophie nach AMRL §6 und 12 nur
Arthotec forte	AMRL Ausschluss Kombination Analgetikum und Nichtanalgetikum durch Anlage III 6.
Atmadisc	AMRL Dosieraerosol Überschreitung der Höchstdosis, Kasse rechnet die Hübe laut Fachinformation Tag und Patient nach!
Atovaquon Prog-rat	Malariaphylaxe, Reisemedikation, keine GKV Leistung
Aurum/Apis regina comp.Globuli	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12 s.o.
Azur comp.	AMRL Ausschluss Kombination Analgetikum und Nichtanalgetikum durch Anlage III 6.
Axura	AMRL siehe Memantine
Barium comp Weleda	AMRL Homöopathie/Anthroposophie §6 und 12 s.o.
Blutzuckerteststreifen	Überschreitung der Höchstmenge; Empfehlung der Diabeteskommission: Insulinpflichtiger Diabetes 100 bis 300 Teststreifen pro Quartal, Intensivierte Insulintherapie maximal 600 Teststreifen pro Quartal (siehe KVSH.de-Verordnungen-Arzneimittel-Teststreifen)

Präparat	Antragsgrund, Hinweise
Bronchovaxom	AMRL Ausschluss Umstimmungsmittel und Immunmodulatoren
Buscopan und Buscopan plus Suppositorien	AMRL nur i.v. Ampullen erstattungsfähig
Canabis-Produkte	Antragstellung bei der Krankenkasse erforderlich, auch bei Wechsel der Applikationsform oder Kassenwechsel des Pat.
Caverject	AMRL Ausschluss durch Anlage II als Lifestyle Arzneimittel
Cialis	Cialis ® Verordnungsfähig nur mit Begründung > Diagnose benignes Prostata-syndrom (obligate Vorbehandlung), sonst Ausschluss durch Anlage II als Lifestyle Arzneimittel ; Nur Tadalafil mit Zusatz PAH ist zu Kassenlasten verordnungsfähig für pulmonale arterielle Hypertonie
Cichorium/pankreas comp. Weleda	AMRL Homöopathie/Anthroposophie, Unwirtschaftlichkeit auch bei Kindern
Ciclopirox Creme	AMRL § 12 Rezeptfrei vor Rezeptpflichtig
Cimzia	Off-Label-Use: Zulassungen zu einzelnen Diagnosen beachten, besonders obligate Vorbehandlung(en)
Circadin	AMRL unter 55 Jahre Off-Label-Use; bei Kindern mit Autismus ist Slenyto® zugelassen; Cave Anlage III 32. Sedativa 4-Wochen-Frist
Claversal	Off-Label-Use: Zulassung beachten je Darreichungsform und Dosierung entweder für Mo. Crohn und/oder Colitis ulcerosa
Competact	AMRL Glitazone Ausschluss nach Anlage III 49.
Cuprum Aceticum comp. Amp.	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12 s.o.
Daxas	Off-Label-Use: durch Überschreitung der Höchstdosis, 1x tgl. 500 Mikrogamm Dosieraerosol
Desloratadin/Aerius/Levocetirizin	AMRL Einschränkung der Verordnung von Antihistaminika
Donepezil HCL	Off_label-Use: Alzheimer Demenz nicht verschlüsselt (Cave Diagnostik einhalten)
Dolomo/ Azur comp.	AMRL Ausschluss Kombination Analgetikum und Nichtanalgetikum nach Anlage III 6.
Doloproct	AMRL Ausschluss Kombination Hämorrhoidenmittel-Kombinationen
Doxy Comp./Ambroxol comp.	AMRL Ausschluss Kombination von Expectorans mit Hustenstillern/Broncholytikum nach Anlage III 31.
Duloxetine 30/60	Off-Label-Use: Anwendung nur bei Major Depression, diabetischer Polyneuropathie und generalisierter Angststörung
Duloxetine 20/40	Off-Label-Use: Anwendung nur bei Frauen mit Belastungsinkontinenz
Edronax/Solvex	AMRL Reboxetin Verordnungsausschluss Anlage III 51.
Effentora	Einhaltung der Indikation, Durchbruchschmerzen bei Tumorerkrankungen unter Opioid-Therapie
Effekton Gel	AMRL Externe Analgetika bei stumpfem Trauma ausgeschlossen nach Anlage III

Präparat	Antragsgrund, Hinweise
Eliquis	Überschreitung der Höchstdosis von 200 Tabletten pro Quartal
Elvanse	Off-Label-Use bei Erwachsenen: Verordnung für Pat. über 18 Jahre und ohne therapeutisches Gesamtkonzept
Emla Creme	AMRL geringe Mengen im SSB zulässig für Notfall- und Akutbehandlung sonst Verordnung auf Muster 16 und Namen des Patienten, nur bei Kindern bis 12 Jahre
Enbrel	Dosierung beachten
Entresto	Überschreitung der Höchstdosis von 196 Tabletten pro Quartal
Exforge HCT	Zielvereinbarung: Überschreitung der Zielvereinbarung teure Kombinationspräparate mit Calciumantagonisten v.a. in 3-fach Kombinationen
Evenity 105 g Fertigpen	Überschreitung der Höchstdosis von monatlich 2 Pen für 12 Monate
Fentanyl Sublingualtabletten	Einhaltung der Indikation, Durchbruchschmerzen bei Tumorerkrankungen unter Opioid-Therapie
Ferrum sidereum D2	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12
Ferrum-Aquiarz-Kapseln Weleda	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12
Flechtenhonig Weleda	AMRL Kein Arzneimittel, Unwirtschaftlichkeit auch bei Kindern
Forsteo	Off-Label-Use: fehlende obligate Vorbehandlung, Dosierung beachten
Foster	Off-Label-Use: auch durch Überschreitung der Höchstdosis des Dosieraerosols, Patientenschulung nicht dokumentiert, fehlende Vortherapie mit schnell wirksamen Beta-2Agonisten und inhalativen Kortikoiden
GabaLiquid	Off-Label-Use: Pat. unter 6 Jahre, Schmerzen und Juckreiz nach Verbrennung sind nicht in Label
Gentiana Magen globuli	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12
Glepark 0,7 mg	Off-Label-Use: Zulassung nur für Mo. Parkinson (bei Restless leg Syndrom nur 0,35 mg möglich)
Globuli velati	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12
Gravistat 125	Orale Kontrazeption geregelt durch SGB V §24a, bis 22. Geb verordnungsfähig
g-Strophantin	Keine Zulassung als Fertigarzneimittel, Rezeptur ist unwirtschaftlich
Gutron	AMRL Ausschluss orale Antihypotonika durch Anlage III 16.
Haemate p	Direktzug über Hersteller wirtschaftlicher als Apotheke
Hamamelis-Myrthe-Balsam	AMRL Nichtarzneimittel Ausschluss der Verordnung

Präparat	Antragsgrund, Hinweise
Hustenelixir Weleda	AMRL Ausschluss weil Nichtarzneimittel, keine Apothekenpflicht
Iltria	AMRL Einzelkomponenten generisch verordnet wären günstiger als die Polypille (Differenzkostenberechnung beachten)
Impfstoffe	Alle Impfstoffbestellungen der Schutzimpfungsrichtlinie müssen auf Muster 16a (Impfstoffrezept) bestellt werden, Verordnungen auf Muster 16 (Name des Patienten) sind in diesen Fällen unwirtschaftlich.
Imupret	AMRL Ausschluss Umstimmungsmittel und Immunmodulatoren
Inegy	Off-Label-Use: beachte primäre Hypercholesterinämie heterozygot familiär und nicht-Familiär, homozygote familiäre Hypcholesterinämie, KHK und akutes Koronarsyndrom, beachte Vorbehandlung
Jelliproct	AMRL Ausschluss Kombination Analgetikum und Nichtanalgetikum nach Anlage III 6.
Jurnista	Überschreitung des Einnahmeintervalls von 1x in 24 Stunden (laut Fachinformation)
Kadefungin	AMRL 6 Vaginaltabletten mit 100mg sind verschreibungspflichtig, 3 Vaginaltabletten mit 200 mg sind apothekenpflichtig und müssen zu Lasten der Versicherten verordnet werden
Kreon/Panzytrat	Off-Label-Use: keine Diagnose angegeben, Erstattung nur bei chronischer exokriner Pankreasinsuffizienz, Mucoviszidose (CF) und funktionelle Pankreasinsuffizienz
Lacteol	AMRL Ausschluss Antidiarrhika durch AMG § 109, Unwirtschaftlichkeit der Verordnung auch bei Kindern
Levetiracetam	Off-Label-Use: bei fehlender zutreffender Diagnose Behandlung der Epilepsie nur bei bestimmten Anfallsformen und als Zusatztherapie
Levico comp., Levico D1 Weledea, Levisticum E Radice D3	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12
Lixiana	Überschreitung der Höchstdosis
Lyrca/Pregabalin	AMRL Überschreitung der Höchstdosis , Maximaldosis 600 mg am Tag, fehlende Diagnose
Madopar depot retard	Off-Label-Use: Zulassung nur für Mo. Parkinson, nicht für RLS
Mandragora comp.Weleda	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12
Memantine	AMRL Voraussetzung der Verordnung ist eine Eingangsdiagnostik und Verlaufskontrolle durch z.B. MMST- und Moca-Test, ICD-10 Kodierung mit F00 oder G30, Feststellung eines Schweregrades - mäßig bis schwer, Weiterverordnung nur bei Erfolg, ICD-10-Kode für Alzheimer Demenz
Meteoreisen Injekt Wala+Globuli	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12

Präparat	Antragsgrund, Hinweise
Methylphenidat	AMRL bei Erwachsenen nur zugelassene Präparate mit dem Zusatz „Adult“ im Rahmen eines Gesamtkonzeptes, am ehesten nur durch Psychiater
Miflonide Breezhaler (Budesonid)	Off-Label-Use bei akuter Bronchitis mit spastischer Komponente ohne Asthma-Diagnose
Miglustat Kapseln als Rezeptur	AMRL Unwirtschaftlichkeit durch Sonderanfertigung; hier aber pädiatrischer Patient keine Unwirtschaftlichkeit festgestellt
Migräflux	AMRL Kombination Analgetikum und Nichtanalgetikum Ausschluss nach Anlage III 36. auch bei Kindern unwirtschaftlich
Migränerton	AMRL Kombination Analgetikum und Nichtanalgetikum, Ausschluss nach Anlage III 36., auch bei Kindern unwirtschaftlich
Monapax	AMRL fixe Kombination Antitussiva und Expectorans, auch bei Kindern unwirtschaftlich
Neupro 6/24	Zulassung für Mo. Parkinson, für RLS nur in der Dosierung 2/24 und 3/24 zugelassen
Olimel (parenterale Ernährung)	AMRL Regressiert da wirtschaftlichere Alternative vorhanden (Beratung z.b. Care-Solution)
Omniflora	AMRL Apothekenpflichtig, Ausschluss nach §109 AmG
Otalgan	AMRL Ausschluss nach Anlage III 38. auch nicht bei Kindern
Otovowen	AMRL Ausschluss nach Anlage III 38. auch nicht bei Kindern
Pantoprazol	AMRL Indikationen beachten Ulcera, Refluxösophagitis, NSAR und Zollinger-Ellison siehe Fachinfo
Pentasa	Off-Label-Use: Zulassung beachten je Darreichungsform und Dosierung entweder für Mo. Crohn und/oder Colitis ulcerosa
Pentoxifyllin	AMRL Ausschluss nach Anlage III 24.
Pertudoron 1 Weleda	AMRL nur apothekenpflichtig, Ausschluss Anlage III fixe Kombination von Antitussivum und expectorans unwirtschaftlich auch für Kinder
Plantago Hustensaft Wala	AMRL Fixe Kombination Antitussiva und Expectorans auch für Kinder bis 12 Jahre unwirtschaftlich
Pradaxa	Überschreitung der Höchstdosis pro Quartal
Pramipexol 0,7	Off-Label-Use: Zulassung nur für Mo. Parkinson (bei Restless leg Syndrom nur 0,35 mg möglich)
Prolia	Fehlende Vortherapie mit Bisphosphonaten, auch intravenös
Remestan	AMRL Nur Kurzzeitherapie von Schlafstörungen (4 Wochen)
Restex retard	zugelassen nur zusätzlich zu nichtretardierter Form
Rezeptur-Salben	zu hohe Cortisondosierung bzw. nur apothekenpflichtig Anteile enthalten
Rivotril	Off-Label-Use: fehlende Angabe der Diagnose

Präparat	Antragsgrund, Hinweise
Sab simplex Suspension	AMRL Carminativa dürfen nur für Säuglinge und Kleinkinder verordnet werden
Salofalk	Off-Label-Use: Zulassung beachten je Darreichungsform und Dosierung entweder für Mo. Crohn und/oder Colitis ulcerosa
Sativex	Off-Label-Use: Antrag beim MDK stellen wenn keine Indikation der Zulassung entspricht (Zusatztherapie bei MS und Spastik), Vorbehandlung erforderlich
Seebri Breezhaler	Off-Label-Use: Zulassung nur bei COPD, nicht bei Asthma bronchiale
Scopoderm TTS	AMRL Ausschluss Anlage III Mittel gegen Reisekrankheit, Off-Label-Use auch bei Palliativpatienten
Skorodit Kreislauf Glob.Velati	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12
Spasmo Mucosolvan	AMRL Ausschluss nach Anlage III fixe Kombination Antitussiva und Mucolytica oder andere Wirkstoffe
Starlix	AMRL Glinide von der Verordnung ausgeschlossen
Stelara	Off-Label-Use: Notwendige Vortherapie nicht durchgeführt, bitte unbedingt beachten.
StroVac	AMRL Umstimmungsmittel nach Anlage III 46. ausgeschlossen, kein bestandteil der SIRL
Symbicort	AMRL Dosieraerosol > Überschreitung der Höchstdosis, fehlende Diagnose
Testogel	Off-Label-Use: Zugelassen nur zur Testosteronersatztherapie bei Hypogonadismus
Ulnar Breezhaler	Off-Label-Use: Zulassung nur bei COPD, nicht bei Asthma bronchiale
Thuja Essenz Wala	AMRL Homöopathie/Anthroposophie AMRL §6 und 12
Tiorfan	AMRL Anitdiarrhoika bei Säuglingen nach Anlage III zugelassen in bestimmten Fällen, bitte im Zweifelsfall nachlesen!
Trelgy Ellipta	Off-Label-Use: Zulassung nur bei COPD, nicht bei Asthma bronchiale
Uro-Vaxom	AMRL Umstimmungsmittel nach Anlage III 46. ausgeschlossen
Versatis	Off-Label-Use: Nur zugelassen bei Indikation postzosterische Neuropathie
Viatim	Reiseimpfung , laut SIRL nur bei beruflich bedingten Reisen als Kassenleistung
Voltaren Emulgel, Diclac Schmerzgel	AMRL keine Kassenleistung, externe Anwendung von Analgetika nach Anlage III keine Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung, auch nicht im SSB möglich.
Xarelto	Überschreitung der Höchstdosis von 98 Tabletten pro Quartal
Yasminelle	Orale Kontrazeption geregelt durch SGB V §24a, bis 22. Geburtstag verordnungsfähig
Yentreve	Off-Label-Use: Anwendung beim Mann, Anwendung nur bei Frauen erstattungsfähig

Präparat	Antragsgrund, Hinweise
Zopiclon/ Zolpidem	AMRL nur 4 Wochen-Frist für Kurzzeitanwendung
Sonstige	
Arzneimittelverordnung und stationäre Aufnahme	Verordnungen während eines stationären Aufenthaltes sind nicht zulässig, aber man haftet nur bei Kenntnis der stationären Behandlung.
Arzneimittel für längeren Auslandsaufenthalt	Gem. §16 SGB ruht der Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse wenn Versicherte sich im Ausland befinden, z.B. ein halbes Jahr.

Erklärung

Die KVSH erklärt hiermit, dass diese Liste aus Bescheiden der Prüfungsstelle erstellt wurde und Gründe für die Festsetzung eines Schadens wiedergibt.

Es handelt sich nicht um eine Ausschlussliste und stellt keine Bevorzugung anderer Arzneimittel dar.

Begriffsbestimmung und Informationsquellen

AMRL	– Arzneimittelrichtlinie
Anlage I	– OTC-Übersicht
Anlage II	– Lifestyle Arzneimittel,
Anlage III	– Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse
Anlage V	– Medizinprodukte-Liste
SIRL	– Schutzimpfungsrichtlinie
SSB	– Sprechstundenbedarf
Quellen	– Gemeinsamer Bundesausschuss G-BA.de
	– Arzneimittelschnellinformation der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
	– Impfvereinbarung Schleswig-Holstein auf KVSH.de
	– Sprechstundenbedarfsvereinbarung Schleswig-Holstein auf KVSH.de