

Stellungnahme der **Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)**
zur Veröffentlichung der Liste nicht-rezeptpflichtiger, aber weiterhin
verordnungsfähiger Arzneimittel durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA), ein Gremium, dessen Bildung durch die Neuordnung des Sozialgesetzbuch V (SGB V) im GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) Anfang 2004 nötig geworden war, hat Mitte März eine Liste aller Arzneimittel veröffentlicht, die, obwohl nicht rezeptpflichtig, dennoch weiterhin von den Kostenträgern bezahlt werden sollen. Die Veröffentlichung dieser Ausnahmeliste war mit großer Spannung erwartet worden und hat auch Bedeutung für die Verordnung von Arzneimitteln, die in der Palliativmedizin eine Rolle spielen. Auf die für die Palliativmedizin wichtigsten Ausnahmen weist die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hin.

Grundsätzlich stellt der GBA in den veränderten Arzneimittel-Richtlinien (AMR) fest, dass die Verordnung nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel zulässig ist, „wenn die Arzneimittel bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten“ (16.1), wobei eine Erkrankung dann als schwerwiegend eingestuft wird, „wenn sie lebensbedrohlich ist oder wenn sie aufgrund der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörung die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigt“ (16.2). Schließlich wird festgehalten, dass ein Arzneimittel dann als Therapiestandard gilt, „wenn der therapeutische Nutzen zur Behandlung der schwerwiegenden Erkrankung dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht“ (16.3). Summa summarum ergeben sich allein daraus schon genügend Gründe für die Verordnungsfähigkeit von Medikamenten, die zwar nicht verschreibungspflichtig, in der palliativmedizinischen Praxis sich aber schon lange bewährt haben. Im Einzelnen werden in den AMR folgende in der Palliativmedizin gebräuchliche Standardtherapeutika zur Behandlung schwerwiegender Erkrankungen genannt (Auszug):

- Abführmittel, u.a. im Zusammenhang mit Tumorleiden
- Acetylsalicylsäure und Paracetamol zur Behandlung schwerer und schwerster Schmerzen in Co-Medikation mit Opioiden
- Antihistaminika, u.a. bei schwerwiegendem, anhaltendem Pruritus
- Antimykotika zur Behandlung von Pilzinfektionen im Mund- und Rachenraum
- Arzneistofffreie Injektions-/Infusions-, Träger- und Elektrolytlösungen
- Calciumverbindungen, u.a. bei Patienten mit Skelettmetastasen (zur Senkung der skelettbezogenen Morbidität) gemäß Angabe in der jeweiligen Fachinformation des Bisphosphonats
- Lösungen zur parenteralen Ernährung
- Mistel-Präparate, parenteral, auf Mistellektin standardisiert, nur in der palliativen Therapie von malignen Tumoren zur Verbesserung der Lebensqualität
- Arzneimittel der Anthroposophie und Homöopathie, sofern die Anwendung dieser Arzneimittel bei schweren Erkrankungen als Therapiestandard in der jeweiligen Therapierichtung angezeigt ist

Die Verordnung der Arzneimittel in den zugelassenen Fällen, ist in der ärztlichen Dokumentation durch Angabe der entsprechenden Diagnose zu begründen (16.6). (Der vollständige Text der Stellungnahme des GBA steht auf der DGP-Website in der Rubrik „Download“ zur Verfügung) (22.3.2004)