

Zur Erstattung von abnobaVISCUM durch die gesetzlichen und privaten Krankenkassen

Es können zwei regresssichere Erstattungsbegründungen für den palliativen und den adjuvanten Bereich einer Therapie mit abnobaVISCUM angegeben werden:

A. § 12 Abs. 6 AM-R

abnobaVISCUM wird regelmäßig durch die gesetzlichen Krankenkassen erstattet, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

- Nachweis einer **Tumorerkrankung** mit dem
 - **Ziel**, eine **palliative Therapie** durchzuführen.
- Ein palliativer Befund liegt regelmäßig dann vor, wenn
- der Tumor nicht komplett reseziert werden konnte (keine R0) oder
 - Fernmetastasen festgestellt wurden oder
 - die Tumormarker nach einer primären Therapie erneut stark ansteigen.
 - Abhängig vom Primärtumor kann auch ein Rezidiv eine palliative Diagnose darstellen.

Dies ist mit Urteil des Bundessozialgerichts (Az: B 6 KA 25/10 R) und im Sinne des Gemeinsamen Bundesausschusses festgestellt worden und seit dem 22.09.2011 regresssichere Verordnungspraxis.

Rezepttext: Arzneimittelbezeichnung + „Ausnahmeverordnung gem. § 12 Abs. 6 AMR“

B. § 12 Abs. 8 in Verbindung mit Abs. 3 AM-R

abnobaVISCUM wird darüber hinaus regelmäßig erstattet, wenn die 3 Voraussetzungen des § 12 Absatz 8 in Verbindung mit Absatz 3 der AM-R gegeben sind:

- Nachweis einer **Tumorerkrankung** oder sonstigen schwerwiegenden Erkrankung.
- **Ziel** der Therapie ist die adjuvante **Behandlung von Nebenwirkungen**, welche
- **durch ein für die Erkrankung ordnungsfähiges Medikament entstehen.**

Beispiele für solche Nebenwirkungen sind z. B.:

Abgeschlagenheit (Fatigue-Syndrom) auch nach der Standardtherapie, Leukopenie, Verdauungsstörungen.

Rezepttext: Arzneimittelbezeichnung + „Ausnahmeverordnung gem. § 12 Abs. 8 AMR“

Für Fragen zur Verordnung sowie zur Abklärung von Therapie-Empfehlungen stehen wir Ihnen telefonisch (07233.7043-200) oder per Mail über info@abnoba.de gern zur Verfügung.

ABNOBA GmbH



Axel Groß

Für die Mitarbeiter der

Therapieberatung und der Medizinisch-Wissenschaftlichen Abteilung

Der Text der Arzneimittel-Richtlinie §12

für zugelassene Ausnahmen lautet.

Absatz 3:

(3) Eine Krankheit ist schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich ist oder wenn sie aufgrund **der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörung die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigt**.

Absatz 6:

(6) Für die in der Anlage I aufgeführten Indikationsgebiete (*Anm.: Dazu zählen sämtliche malignen Tumorerkrankungen*) kann die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt bei schwerwiegenden Erkrankungen auch Arzneimittel der Anthroposophie und Homöopathie verordnen, sofern die Anwendung dieser Arzneimittel für diese Indikationsgebiete (*Anm.: Palliative Tumorthherapie*) und Anwendungsvoraussetzungen nach dem Erkenntnisstand als Therapiestandard in der jeweiligen Therapierichtung angezeigt ist. Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt hat zur Begründung der Verordnung die zugrunde liegende Diagnose in der Patientendokumentation aufzuzeichnen.

Absatz 8:

(8) Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die zur Behandlung der beim bestimmungsgemäßen Gebrauch eines zugelassenen, im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung verordnungsfähigen Arzneimittels auftretenden schädlichen unbeabsichtigten Reaktionen (unerwünschte Arzneimittelwirkungen; UAW) eingesetzt werden, sind verordnungsfähig, wenn die UAW schwerwiegend im Sinne des Absatzes 3 (*Anm. siehe oben*) sind.