

Z. B. Verordnung von Ritalin SR 20 (auf dem Markt ist ein neues Medikament: Concerta®)

Mit der lang erwarteten Zulassung von Concerta zur Therapie des ADHS wird es ab jetzt keine medizinische Indikation für den Import von Ritalin-SR mehr geben.

Die Galenik von Concerta ist überzeugender als die von SR, und auch vom Preis her dürfte eine Umstellung keine Verschlechterung bedeuten.

Die Rechtslage ist eindeutig. Ist ein gleichwertiges Medikament auf dem deutschen Markt zugelassen, entfällt für die Kassen die Kostenübernahme für das Importpräparat. Ritalin SR ist somit seit der Zulassung von Concerta nicht mehr zu Lasten der GKV verordnungsfähig.

A. Grundlagen

3. Der Versicherte hat grundsätzlich einen Anspruch auf die Versorgung mit allen nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) verkehrsfähigen Arzneimitteln, sofern sie nicht aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sind oder soweit sie nicht nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot, wie es in diesen Richtlinien konkretisiert ist, nur eingeschränkt verordnet werden dürfen (§§ 2, 12, 28, 31, 34, 35, 70, 73, 92, 92a, 93, 106 SGB V). Der Anspruch umfasst die Versorgung nach den Regeln der ärztlichen Kunst auf der Grundlage des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse im Umfange einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung (Wirtschaftlichkeitsgebot).

Die Arzneimittelverordnungen müssen dem Erfordernis der Wirksamkeit und Qualität entsprechen und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen (§ 2 SGB V).

B. Behandlungsanspruch des Versicherten und Versorgungsauftrag des Vertragsarztes im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

8. Der Versicherte hat im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gegen den Vertragsarzt einen Anspruch auf diejenige Behandlung, welche aufgrund des Behandlungsverhältnisses nach den ärztlichen und rechtlichen Maßstäben erforderlich ist. Dazu gehört insbesondere die Beachtung der Regeln der ärztlichen Kunst auf der Grundlage des Standes der medizinischen Erkenntnisse. In diesem Rahmen hat der Vertragsarzt auch das Wirtschaftlichkeitsgebot der vertragsärztlichen Versorgung zu beachten (vgl. Nr. 3).

9. Arznei- und Verbandmittel, die aufgrund dieser Richtlinien zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig sind, sind auf Kassenrezept zu verordnen. Das Weitere regeln die Bundesmantelverträge.