

# G-BA erweitert Substitutionsausschluss-Liste

Freitag, 22. April 2016

dpa

Berlin – Der Gemeinsame Bundesausschuss ([G-BA](#)) hat eine zweite Tranche Arzneimittel festgelegt, die von den Apotheken generell nicht durch ein wirkstoffgleiches Produkt ersetzt werden dürfen. Die zweite Tranche der Substitutionsausschlussliste umfasst Wirkstoffe aus Therapiefeldern, für die bei der ersten Tranche keine abschließende Prüfung möglich war.

Dazu zählen Antikonvulsiva und Opiodanalgetika mit verzögerter Wirkstofffreisetzung sowie ein Wirkstoff zur Hemmung der Blutgerinnung. „Bei den ebenfalls geprüften Inhalativa zur Behandlung von Asthma bronchiale/COPD und äußerlich anzuwendende Dermatika zur Behandlung der Psoriasis sowie weiterer Wirkstoffe, die im Stellungnahmeverfahren für eine Aufnahme in die Liste vorgeschlagen wurden, waren die Kriterien für die Notwendigkeit eines generellen aut-idem-Verbots hingegen nicht erfüllt“, erklärte G-BA-Vorsitzender Josef Hecken. Unbenommen davon bestehe aber auch hier für jeden Arzt die Möglichkeit, die gegenseitige Ersetzung durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel aufgrund patientenindividueller und erkrankungsspezifischer Aspekte auszuschließen.

## zum Thema

- [zur Arzneimittelrichtlinie des G-BA \(Beschluss vom 18.09.2014\)](#)

## aerzteblatt.de

- [G-BA listet erste Wirkstoffe für Substitutionsausschluss](#)
- [Regorafenib: Onkologen kritisieren Marktrücknahme](#)

Folgende Wirkstoffe in der jeweils genannten Darreichungsform hat der G-BA in seine Arzneimittel-Richtlinie aufgenommen:

- die zur Schmerzbehandlung eingesetzten Opioide Buprenorphin (Pflaster), Oxycodon (Retardtabletten), Hydromorphon (Retardtabletten), soweit sie eine unterschiedliche Applikationshöchstdauer bzw. -häufigkeit aufweisen,
- die zur Behandlung der Epilepsie eingesetzten Wirkstoffe Phenobarbital (Tabletten), Primidon (Tabletten), Carbamazepin (Retardtabletten) und Valproinsäure (Retardtabletten) sowie
- der zur Blutgerinnungshemmung eingesetzte Wirkstoff Phenprocoumon (Tabletten).

Der Beschluss des G-BA wird dem Bundesministerium für Gesundheit ([BMG](#)) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung am ersten oder fünfzehnten Tag des auf die Veröffentlichung des Beschlusses im Bundesanzeiger folgenden Kalendermonats, frühestens vier Wochen nach Ablauf des Tages seiner Veröffentlichung im Bundesanzeiger, in Kraft. © [hil/aerzteblatt.de](#)