KOMMUNALER VERSORGUNGSVERBAND
SACHSEN-ANHALT
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS MIT SITZ IN MAGDEBURG

Verordnung nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel

Aktenzeichen - 8-stellig mit führenden Nullen

Name, Vorname

Geburtsdatum

Telefonnummer dienstlich/privat (freiwillig)

E-Mailadresse dienstlich/privat (freiwillig)

Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
Beihilfeumlagekasse
Carl-Miller-Str. 7
39112 Magdeburg

Die Belege werden gescannt und vernichtet. Bitte keine Originale, sondern gut lesbare Kopien beifügen. Die Kopien nicht klammern oder heften!

Antragsformulare unter: **www.kvsa-magdeburg.de**

1. Ergänzende Angaben zur/zum Beihilfeberechtigten

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Wohnort/Ortsteil

2. Angaben zur therapierten Person

Bei folgender Person wird eine schwerwiegende Erkrankung mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln therapiert.

☐ der/die Beihilfeberechtigte ☐ ein/e berücksichtigungsfähige/r Angehörige/r

Name, Vorname ggf. Geburtsname

Geburtsdatum

3. Ärztliche Stellungnahme

Die therapierte Person benötigt folgendes Standardtherapeutikum	zur Behandlung von/bei (Diagnose)	Nummer*	im Einsatz aufgrund derselben Diagnose seit (TT | MM | JJJJ)

*Bitte die genaue Nummer des in der Anlage 6 zu § 22 Abs. 2 Nr. 3c BBhV aufgeführten Standardtherapeutika angeben (z. B. 15).

Hinweise zum Datenschutz

Zur Erfüllung der dem KVSA übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet. Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten finden Sie auf der Internetseite https://www.kvsa-magdeburg.de/datenschutz. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gern per Post zu.

✗ Ort, Datum

✗ Stempel, Unterschrift der Ärztin oder des Arztes

Ausnahmeliste nach § 22 Abs. 2 Nr. 3 c) der Bundesbeihilfeverordnung

Schwerwiegende Erkrankungen und Standardtherapeutika zu deren Behandlung		
Nr.	**Medikament/ Wirkstoff**	**Indikation**
1.	Abführmittel	- nur zur Behandlung von Erkrankungen im Zusammenhang mit Tumorleiden, Megacolon, Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, vor diagnostischen Eingriffen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, Opiat- sowie Opioidtherapie und in der Terminalphase
2.	Acetylsalcylsäure (bis 300 mg/Dosiseinheit)	- als Thrombozyten-Aggregationshemmer bei koronarer Herzkrankheit (gesichert durch Symptomatik und ergänzende nicht-invasive oder invasive Diagnostik) und in der Nachsorge von Herzinfarkt und Schlaganfall sowie nach arteriellen Eingriffen
3.	Acetylsalcylsäure und Paracetamol	- nur zur Behandlung schwerer und schwerster Schmerzen in Co-Medikation mit Opioiden
4.	Acidosetherapeutika	- nur zur Behandlung von dialysepflichtiger Nephropathie und chronischer Niereninsuffizienz sowie bei Neoblase, Ileumconduit, Nabelpouch und Implantation der Harnleiter in den Dünndarm
5.	Topische Anästhetika und/oder Antiseptika	- nur zur Selbstbehandlung schwerwiegender generalisierter blasenbildender Hauterkrankungen (z. B. Epidermolysis bullosa, hereditaria; Pemphigus)
6.	Antihistaminika	- nur in Notfallsets zur Behandlung bei Bienen-, Wespen-, Hornissengift-Allergien, - nur zur Behandlung schwerer rezidivierender Urticarien, - nur bei schwerwiegendem anhaltendem Pruritus, - nur zur Behandlung persistierender allergischer Rhinitis mit schwerwiegender Symptomatik, bei der eine topische nasale Behandlung mit Glukokortikoiden nicht ausreichend ist
7.	Antimykotika	- nur zur Behandlung von Pilzinfektionen im Mund- und Rachenraum
8.	Antiseptika und Gleitmittel	- nur für Personen mit Katheterisierung
9.	Arzneistofffreie Injektions-/Infusions-, Träger- und Elektrolytlösungen sowie parenterale Osmodiuretika	- bei Hirnödem (Mannitol, Sorbitol)
10.	Calciumverbindungen (mindestens 300 mg Calciumlon/Dosiseinheit) und Vitamin D (freie oder fixe Kombination)	- nur zur Behandlung der manifesten Osteoporose, - nur zeitgleich zur Steroidtherapie bei Erkrankungen, die voraussichtlich einer mindestens sechsmonatigen Steroidtherapie in einer Dosiseinheit von wenigstens 7,5 mg Prednisolonäquivalent bedürfen, - bei Bisphosphonat-Behandlung nach der Angabe in der jeweiligen Fachinformation bei zwingender Notwendigkeit
11.	Calciumverbindungen als Monopräparate	- bei Pseudohypo- und Hypoparathyreodismus, - bei Bisphosphonat-Behandlung nach der Angabe in der jeweiligen Fachinformation, bei zwingender Notwendigkeit
12.	Levocarnitin nur zur Behandlung	- bei endogenem Carnitinmangel
13.	Citrate	- nur zur Behandlung von Harnkonkrementen
14.	Dinatriumcromoglycat-(DNCG-)haltige Arzneimittel (oral)	- nur zur symptomatischen Behandlung der systemischen Mastozytose
15.	E.-coli-Stamm Nissle 1917	- nur zur Behandlung der Colitis ulcerosa in der Remissionsphase bei Unverträglichkeit von Mesalazin
16.	Eisen-(II)-Verbindungen	- nur zur Behandlung von gesicherter Eisenmangelanämie
17.	Flohsamen und Flohsamenschalen	- nur zur unterstützenden Quellmittel-Behandlung bei Morbus Crohn, Kurzdarmsyndrom und HIV-assoziierter Diarrhö
18.	Folsäure und Folinate	- nur bei Therapie mit Folsäureantagonisten sowie zur Behandlung des kolorektalen Karzinoms
19.	Ginkgo-biloba-Blätter-Extrakt (Aceton-Wasser-Auszug, standardisiert 240 mg Tagesdosiseinheit)	- nur zur Behandlung der Demenz
20.	Glukokortikoide, topisch nasal	- nur zur Behandlung bei persistierender allergischer Rhinitis mit schwerwiegender Symptomatik
21.	Harnstoffhaltige Dermatika mit einem Harnstoffgehalt von mindestens 5 Prozent	- nur bei gesicherter Diagnose bei Ichthyosen, wenn keine therapeutischen Alternativen für die jeweilige Patientin oder den jeweiligen Patienten indiziert sind
22.	Iodid	- nur zur Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen
23.	Iod-Verbindungen	- nur zur Behandlung von Ulcera und Dekubitalgeschwüren
24.	Kaliumverbindungen als Monopräparate	- nur zur Behandlung der Hypokaliämie
25.	Lactulose und Lactitol	- nur zur Senkung der enteralen Ammoniakresorption bei Leberversagen im Zusammenhang mit der hepatischen Enzephalopathie
26.	Lösungen und Emulsionen	- zur parenteralen Ernährung einschließlich der notwendigen Vitamine und Spurenelemente
27.	Magnesiumverbindungen (oral)	- nur bei angeborenen Magnesiumverlusterkrankungen
28.	Magnesiumverbindungen (parenteral)	- nur zur Behandlung bei nachgewiesenem Magnesiummangel und zur Behandlung bei erhöhtem Eklampsierisiko
29.	Metixenhydrochlorid	- nur zur Behandlung des Parkinson-Syndroms
30.	Mistel-Präparate, parenteral, auf Mistellektin normiert	- nur in der palliativen Therapie von malignen Tumoren zur Verbesserung der Lebensqualität
31.	Niclosamid	- nur zur Behandlung von Bandwurmbefall
32.	Nystatin	- nur zur Behandlung von Mykosen bei immunsupprimierten Personen
33.	Ornithinaspartat	- nur zur Behandlung des hepatischen (Prä-)Komas und der episodischen, hepatischen Enzephalopathie
34.	Pankreasenzyme	- nur zur Behandlung der chronischen, exokrinen Pankreasinsuffizienz oder Mukoviszidose sowie zur Behandlung der funktionellen Pankreasinsuffizienz nach Gastrektomie bei Vorliegen einer Steatorrhoe
35.	Phosphatbinder	- nur zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei chronischer Niereninsuffizienz und Dialyse
36.	Phosphatverbindungen	- bei Hypophosphatämie, die durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann
37.	Salicylsäurehaltige Zubereitungen (mindestens 2 Prozent Salicylsäure)	- in der Dermatotherapie als Teil der Behandlung der Psoriasis und hyperkeratotischer Ekzeme
38.	Synthetischer Speichel	- nur zur Behandlung krankheitsbedingter Mundtrockenheit bei onkologischen oder Autoimmun-Erkrankungen
39.	Synthetische Tränenflüssigkeit	- bei Autoimmun-Erkrankungen [Sjögren-Syndrom mit deutlichen Funktionsstörungen (trockenes Auge Grad 2), Epidermolysis bullosa, okulares Pemphigoid], Fehlen oder Schädigung der Tränendrüse, Fazialisparese oder bei Lagophthalmus
40.	Vitamin K als Monopräparat	- nur bei nachgewiesenem, schwerwiegendem Vitaminmangel, der durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann
41.	Wasserlösliche Vitamine auch in Kombinationen	- nur bei der Dialyse
42.	Wasserlösliche Vitamine, Benfotiamin und Folsäure als Monopräparate	- nur bei nachgewiesenem, schwerwiegendem Vitaminmangel, der durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann (Folsäure: 5 mg/Dosiseinheit)
43.	Zinkverbindungen als Monopräparat	- nur zur Behandlung der enteropathischen Akrodermatitis und durch Hämodialysebehandlung bedingtem nachgewiesenem Zinkmangel sowie - zur Hemmung der Kupferaufnahme bei Morbus Wilson
44.	Arzneimittel zur sofortigen Anwendung	- Antidote bei akuten Vergiftungen, - Lokalanästhetika zur Injektion, - apothekenpflichtige nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die im Rahmen der ärztlichen Behandlung zur sofortigen Anwendung in der Praxis verfügbar sein müssen, können verordnet werden, wenn entsprechende Vereinbarungen zwischen den Verbänden der Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen getroffen werden.

[1]Nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel, die begleitend zu einer medikamentösen Haupttherapie mit beitilfefähigen Arzneimitteln eingesetzt werden (Begleitmedikation), sind beihilfefähig, wenn das nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel in der Fachinformation des Hauptarzneimittels als Begleitmedikation zwingend vorgeschrieben ist.
[2]Nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel, die zur Behandlung der beim bestimmungsgemäßen Gebrauch eines beihilfefähigen Arzneimittels auftretenden schädlichen unbeabsichtigten Reaktionen (unerwünschte Arzneimittelreaktionen - UAW) eingesetzt werden, sind beihilfefähig, wenn die UAW schwerwiegend sind. Das heißt, wenn die UAW lebensbedrohlich ist oder wenn sie aufgrund der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörung die Lebensqualität auf Dauer beeinträchtigt. Dabei wird nicht auf die genannten Indikationsgebiete aus dem Anhang 4 zu § 22 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe d BBhV (Nr. 1 - 47 dieser Tabelle) abgestellt. Die UAW muss aus der Fachinformation des Arzneimittels ersichtlich sein.