

Datum: März 2019

### Kortisonhaltige Nasensprays: Neue Verordnungsregelung

Für die Indikation „symptomatische Behandlung einer saisonalen allergischen Rhinitis bei Erwachsenen, sofern die Erstdiagnose der saisonalen allergischen Rhinitis durch einen Arzt erfolgt ist“ stehen seit Oktober 2016 neben Beclometason nun auch Fluticason und Mometason als apothekenpflichtige (nicht verschreibungspflichtige) Präparate zur Verfügung.

Vor dem Hintergrund der Entlassung aus der Verschreibungspflicht wurde die Verordnung glukokortikoidhaltiger Arzneimittel zur topischen nasalen Anwendung in die Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL), die sogenannte OTC-Übersicht, aufgenommen:

#### **21. Glukokortikoide, topisch nasal nur zur Behandlung bei persistierender allergischer Rhinitis mit schwerwiegender Symptomatik**

Laut den Tragenden Gründen zum Beschluss des G-BA kann eine schwerwiegende Form der allergischen Rhinitis vorliegen, wenn:

- es sich um eine persistierende allergische Rhinitis handelt, bei der die an mindestens 4 Tagen pro Woche und über einen Zeitraum von mindestens 4 Wochen auftretende Symptomatik als schwerwiegend einzustufen ist.

Eine schwerwiegende Symptomatik kann vorliegen, wenn:

- die durch eine allergische Rhinitis ausgelösten Symptome wie Rhinorrhoe, nasale Obstruktion/Schwellung, nasaler Juckreiz, Niesreiz oder Fließschnupfen die Lebensqualität beispielsweise aufgrund von Schlafstörungen und Beschränkungen der Arbeitsfähigkeit oder alltäglicher Aktivitäten erheblich beeinträchtigen und die Ausprägung der Symptomatik nachhaltig und dauerhaft ist.

Die freiverkäuflichen apothekenpflichtigen Nasensprays sind für Kinder und Jugendliche zur Behandlung der saisonalen allergischen Rhinitis nicht zugelassen – hier muss die Verordnung eines verschreibungspflichtigen Nasensprays erfolgen.

Weiterhin besteht für die Indikationen „Polyposis nasi“ und „perenniale Rhinitis“ die Verschreibungspflicht.

## Welches Rezept? Grünes Rezept oder Kassenrezept?

Ob die Verordnung auf einem Grünen Rezept oder auf einem Kassenrezept erfolgen darf, hängt von der genauen Indikation ab:

<b>allergische Rhinitis,</b> saisonal, nicht schwerwiegend	nicht verschreibungspflichtige Präparate auf grünem Rezept
<b>allergische Rhinitis,</b> schwerwiegend und persistierend (>4 Tage/ Woche und mehr als 4 Wochen)	nicht verschreibungspflichtige Präparate auf Kassenrezept (gemäß Anlage I der AM-RL)
<b>allergische Rhinitis,</b> perennial (z. B. Hausstaubmilben) und Polyposis Nasi	verschreibungspflichtige Präparate auf Kassenrezept
<b>saisonale allergische Rhinitis</b> bei Kindern und Jugendlichen	verschreibungspflichtige Präparate auf Kassenrezept

Außerdem wurde unter Nummer 6. der OTC-Übersicht die Verordnungsfähigkeit der Antihistaminika im Gleichklang zur neu eingefügten Regelung zu den intranasalen Glukokortikoiden klargestellt:

### 6. Antihistaminika

- nur in Notfallsets zur Behandlung bei Bienen-, Wespen-, Hornissengift-Allergien
- nur zur Behandlung schwerer, rezidivierender Urticarien,
- nur bei schwerwiegenden, anhaltendem Pruritus,
- **nur zur Behandlung bei persistierender allergischer Rhinitis, mit schwerwiegender Symptomatik, bei der eine topische nasale Behandlung mit Glukokortikoiden nicht ausreichend ist.**

Die vollständige OTC-Übersicht (Anlage I der AM-RL) finden Sie unter folgendem Link:

<https://www.g-ba.de/downloads/83-691-507/AM-RL-I-OTC-2018-11-09.pdf>