

Substitutionstherapie bei exokriner Pankreasinsuffizienz



Leitfaden zur rationalen Verordnung
von Enzympräparaten
unter besonderer Berücksichtigung
von NORTASE®



Sehr geehrte Kollegen und Kolleginnen,



neben entsprechenden Verhaltensempfehlungen, wie Alkoholabstinenz und individuellen Diätinweisen, gehört die Substitution der fehlenden Enzyme des Pankreas zu den Therapiesäulen bei der Behandlung der exokrinen Pankreasinsuffizienz. Mit den Digestiva aus Enzymen stehen zur Therapie der exokrinen Pankreasinsuffizienz überwiegend OTC-Präparate, also apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zur Verfügung. Arzneimittel, die nicht der Verschreibungspflicht unterliegen, sind seit dem 1. Januar 2004 von der Verordnungsfähigkeit zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) grundsätzlich ausgeschlossen. Es gibt jedoch zugelassene Ausnahmen für schwerwiegende Erkrankungen und Standardtherapeutika, mit denen diese behandelt werden. Zu finden sind sie in der sog. OTC-Ausnahmeliste (Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie). Zu diesen Ausnahmen gehört beispielsweise auch die Pankreasinsuffizienz und die zu ihrer Behandlung erforderlichen Enzyme. Auch wenn keine Ausnahmeindikation vorliegt, kann unter bestimmten Voraussetzungen dennoch auf GKV-Rezept verordnet werden. In allen anderen Fällen muss der Vertragsarzt, sieht er die Notwendigkeit einer Substitutionstherapie, ein Grünes Rezept bzw. Privat Rezept ausstellen.

Diese Broschüre soll Ihnen als Leitfaden für eine rationale, regresssichere Verordnung von Substitutionsprodukten wie NORTASE® dienen.

Eine aufschlussreiche Lektüre wünscht Ihnen

Helmut Walbert
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Betriebswirt Medizin, Würzburg



I	Verordnung von NORTASE® zu Lasten der GKV	4
II	Verordnung bei nicht vorliegender Ausnahmeindikation	6
III	Praktische Hinweise für eine Verordnung zu Lasten der GKV	9
IV	Praktische Tipps zur Verordnung auf Grünem Rezept/Privatrezept	13
V	Verordnungshilfe für Verdauungsenzyme	16
VI	Ein Tipp aus dem Praxisalltag	17
VII	Entscheidungskriterien für eine Substitutionstherapie mit NORTASE®	18

I.1 Ausnahmen für den Verordnungsausschluss



Präparate zur Enzymsubstitution sind verordnungsfähig zu Lasten der GKV bei...

- nachgewiesener chronischer exokriner Pankreasinsuffizienz (EPI).
- Mukoviszidose.
- Behandlung der funktionellen Pankreasinsuffizienz nach Gastrektomie bei Vorliegen einer Steatorrhoe.

I.2 Regressangst bei Ausnahmeindikationen unbegründet

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigt, dass die Regressangst der Vertragsärzte teilweise zu einer Verweigerung der Verordnung von OTC-Präparaten führt. Dies geschieht häufig auch zu Lasten der Patienten, die „knallharte“ Diagnosen haben. Die Sorge ist indes unbegründet, denn dafür hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Ausnahmeregelungen formuliert.

Die Nicht-Verordnung von OTC-Präparaten bei entsprechender Diagnose ist oftmals unbegründet.

Folgende Gründe sprechen für eine Verordnungsfähigkeit von NORTASE® zur Enzymsubstitution:

(Rechtliche Grundlagen siehe Kasten auf Seite 19)

- Bei der nachgewiesenen exokrinen Pankreasinsuffizienz handelt es sich um eine schwerwiegende Erkrankung. Die durch sie verursachten Gesundheitsstörungen können die Lebensqualität des Patienten auf Dauer nachhaltig beeinträchtigen.
- Die Substitution der fehlenden Enzyme ist Therapiestandard bei exokriner Pankreasinsuffizienz.
- Pankreasenzymsubstitutionsprodukte sind bei Vorliegen der Ausnahmesituation nach Nr. 36 Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) erstattungsfähig.
- NORTASE® enthält die Verdauungsenzyme Lipase, Protease und Amylase, die die Verdauungsenzyme des Pankreas funktionell unterstützen bzw. ersetzen (ähnlich vergleichbarer Präparate aus tierischem Pankreas)¹⁻⁷.
- In der klinischen Prüfung konnte eine therapeutische Wirkung von Enzymextrakten aus Pilzen (NORTASE®) wie bei solchen tierischen Ursprungs nachgewiesen werden¹⁻⁷.
- Das zugelassene Anwendungsgebiet von NORTASE® ist „Störungen der exokrinen Pankreasfunktion, die mit einer Maldigestion einhergehen“.
- Der Begriff „Pankreasenzyme“ ist funktional und nicht stofflich zu verstehen. Es gibt mithin in Nr. 36 der OTC-Ausnahmeliste keine Limitierung auf pankreatinhaltige Arzneimittel.

NORTASE® entspricht den Anforderungen der Nr. 36 der OTC-Ausnahmeliste bei Pankreasinsuffizienz.



Verordnung bei nicht vorliegender Ausnahmeindikation

Wenn keine Ausnahmeindikation vorliegt, hat der Arzt folgende Möglichkeiten zur Verordnung der Enzymsubstitution:

- Verordnung auf GKV-Rezept bei Kindern mit Entwicklungsstörungen (II.1)
- Verordnung auf Grünem Rezept/Privatrezept (II.2-4)

II.1 Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen

Liegt keine der oben genannten Ausnahmeindikationen vor, so können apothekenpflichtige Arzneimittel zur Substitutionstherapie für Kinder bis 12 Jahre oder für Jugendliche bis 18 Jahre mit Entwicklungsstörungen dennoch auch zu Lasten der GKV verordnet werden (Abs. 12 § 12 Kapitel F AM-RL).



II.2 Grünes Rezept statt Verzicht auf Substitutionstherapie

In Grenzfällen bzw. nicht vorliegender Ausnahmeindikation sollte der behandelnde Arzt zu allererst an die Verbesserung der Situation seiner Patienten denken und ihnen die Möglichkeit eröffnen, OTC-Präparate ausprobieren zu können anstatt auf die Substitutionstherapie zu verzichten. Die wenigsten Patienten werden einer probatorischen Verordnung einer N2 oder N3-Größe auf Privat- oder Grünem Rezept widersprechen. Die Patienten sind mittlerweile gewohnt, bei einem grippalen Infekt einen ähnlichen Betrag anstandslos in der Apotheke zu bezahlen.

Eine offene Kommunikation der Vorgaben des Gesetzgebers stößt beim Patienten erfahrungsgemäß auf Verständnis, wenn gleichzeitig vermittelt wird, dass dem Patienten eine mögliche Verordnung z. B. von NORTASE® dennoch nicht vorenthalten wird.

Nur so kann der falsche Eindruck vermieden werden, dass es nur am Arzt liegt, ob er zu Lasten der Kasse verordnet oder nicht.

II.3 Krankenkassen sehen Patienten als Kunden

Tritt der erwartete Erfolg in der probatorischen Behandlung ein, ist der Patient verstärkt motiviert, sich für sein weiteres Wohlbefinden zu engagieren. Hier sollte die Chance genutzt werden, dass der Patient aus Sicht der Kassen als „Kunde“ betrachtet wird. Mitgliederzahlen spielen heute mehr als je zuvor eine große Rolle. Aus diesem Grund übernehmen viele Krankenkassen Verordnungen auf Grünem oder Privatrezept dennoch als so genannte Satzungsleistung oder aus einem Fonds „Mitgliederpflege“. Es sollte allerdings der Hinweis „Zur Vorlage bei der Krankenkasse zur Erstattung“ nicht fehlen. Dieser Hinweis zeigt, dass der Arzt die Verordnung nicht nur als sinnvoll und notwendig erachtet. Er ist auch für die Kasse eine „Begründung“, die Kosten anstandslos zu übernehmen bzw. zurückzuerstatten.

Dieses Verfahren der Kostenerstattung ist nicht selten. Die Konkurrenz der Kassen miteinander und die energische Einforderung des Kassenmitgliedes machen Vieles möglich.

Auch Verordnungen auf Grünem oder Privatrezept können von Kassen als Satzungsleistung zurückerstattet werden.

II.4 Kein Regress bei Bescheinigung der Kasse zur Kostenübernahme

Da die Erstattung von Arzneimittelkosten mit erheblichem Verwaltungsaufwand verbunden ist, sind Kassen durchaus bereit, schriftlich zu bestätigen, dass die Kosten der Verordnung auf einem Kassenrezept unter Verzicht auf einen Regressantrag übernommen werden. Die Bescheinigung wird häufig zeitlich begrenzt. Diese Befristung sollte bei der Verordnung beachtet werden.

Einen Regress bei Verordnung auf Kassenrezept muss der Arzt nach dieser Formalität nicht mehr fürchten. Er hat die Bescheinigung der Kasse.

Wenn auch dieser Ablauf einiges Engagement vonseiten des behandelnden Arztes erfordert, kann der Verordner sicher sein, einen zufriedenen „Dauer“-Patienten gewonnen zu haben.

Siehe dazu auch die Hinweise für Patienten zur Kostenerstattung am Ende der Broschüre.

Bei Vorliegen einer zeitlich begrenzten Bescheinigung der Kasse zur Übernahme der Kosten von NORTASE® hat der Arzt bei Verordnung auf Kassenrezept keinen Regress zu fürchten.

Praktische Hinweise für eine Verordnung zu Lasten der GKV

Rationale Verordnung – bester Schutz vor Regress einer rationalen Verordnung

- Dokumentation von Anamnese, Diagnostik und Befunden.
- Krankheitsgerechte Kodierung und Zusatzkennzeichen für Diagnosesicherheit.
- Bei Bedarf Setzen des „aut idem“-Kreuzes (bei NORTASE® nicht relevant).
- Bei nicht vorliegender Ausnahmeindikation Bescheinigung der GKV zur Kostenübernahme.



III.1 Dokumentation von Anamnese und Diagnostik unabdingbar

Eine rationale, regresssichere Verordnung setzt eine dokumentierte Diagnostik mit entsprechenden Ergebnissen voraus. Bei einigen wenigen Krankheitsbildern, wie Mukoviszidose und Zustand nach Gastrektomie, ist bereits durch diese die Enzymsubstitution ausreichend begründet. Insbesondere bei der exokrinen Pankreasinsuffizienz (EPI) kommt der Verordner zu Lasten der GKV nicht daran vorbei, eine entsprechende Dokumentation der Symptome und der bestätigenden Untersuchungsbeefunde nachzuweisen. Eine entsprechende Dokumentation ist auch im Falle von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen unabdingbar (II.1).

Liegt beim Patienten eine Unverträglichkeit von Präparaten mit Bestandteilen aus Schweinen vor oder wird deren Einnahme aus religiösen oder ethischen Gründen abgelehnt, sollte dies ebenfalls mitdokumentiert werden.

Zur Diagnostik stehen zur Verfügung

- Basisdiagnostik: Nachweis der Pankreas-Elastase 1 und die Bestimmung der Fettmenge (Steatorrhoe) im Stuhl.
- Sonographie.
- Bei Verdacht auf akute Pankreatitis: CRP, Trypsin, Lipase, Amylase, Pankreas-Elastase 1 im Serum.
- Bei chronischer Pankreatitis und Verdacht auf akuten Schub: Vorgehen wie im akuten Fall.
- Bei Verdacht auf exokrine Pankreasinsuffizienz: Pankreas-Elastase 1 im Stuhl.
- Bei Verdacht auf EPI mit Grund- oder Begleiterkrankung Diabetes mellitus oder Alkoholismus: zusätzlich entsprechende Diabetes bzw. Alkoholismus-Diagnostik.

Richtwerte Pankreas-Elastase 1 im Stuhl

Normale Pankreasfunktion: > 200 µg/g Stuhl

Leichte Pankreasinsuffizienz: 100-200 µg/g Stuhl

Schwere Pankreasinsuffizienz: < 100 µg/g Stuhl

III.2 Krankheitsgerechte Kodierung

Wichtig ist die richtige Kodierung nach dem ICD10 GM. Die Kodierung für Pankreasinsuffizienz lautet K86.8G, die begleitende Steatorrhoe wird mit K90.3G dokumentiert. Bei vielen weiteren Erkrankungen tritt die exokrine Pankreasinsuffizienz ursächlich/begleitend auf. Auch dies ist eine Indikation im Sinne der Nr. 36 der OTC-Ausnahmeliste.

ICD10-Codes der häufigsten Erkrankungen mit chronischer exokriner Pankreasinsuffizienz:

- **K86.8** Morphologische und funktionelle Veränderungen des Pankreas inklusive exokriner Pankreasinsuffizienz
- **K90.3** Pankreatogene Steatorrhoe

Begleiterkrankungen/Erkrankungen, die häufig mit einer exokrinen Pankreasinsuffizienz einhergehen oder sie verursachen können:

- **K86.0** Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
- **K86.1** Sonstige chronische Pankreatitis
- **C25.** Bösartige Neubildung des Pankreas
- **E13.** Pankreopriver Diabetes mellitus (geht mit exokriner Funktionsstörung einher)
- **E84.** Zystische Fibrose
- **C16.** Bösartige Neubildung des Magens (K86.8 bzw. K90.3 Zustand nach Gastrektomie)
- **C15.** Bösartige Neubildung des Ösophagus (K86.8 bzw. K90.3 Zustand nach Gastrektomie)
- **K91.1** Syndrome des operierten Magens (bei Zustand Gastrektomie K86.8 bzw. K90.3)
- **K80.** Cholelithiasis (chronische Pankreatitis verursachen K86.1)
- **K86.** Sonstige Erkrankungen des Pankreas

Auch das Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit sollte dokumentiert werden:

- G** gesicherte Diagnose
- V** Verdachtsdiagnose
- A** ausgeschlossene Diagnose
- Z** (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose

III.3 „aut idem“ ausschließen

Nicht jedes vergleichbare Präparat zur Enzymsubstitution hat einen gleichen Therapieerfolg. Deshalb ist das belegte individuelle Ansprechen auf ein bestimmtes Präparat eine Begründung für die Verordnung.

Eine sorgfältige Dokumentation von Diagnose und Befund ist als Grundlage für den Ausschluss von „aut idem“ notwendig und verhindert die Substitution durch den Apotheker.

„aut idem“-Kreuz bei Verordnung von NORTASE® nicht relevant

Zur Behandlung der exokrinen Pankreasinsuffizienz kann NORTASE® nicht substituiert werden. Es ist das einzige Präparat mit Verdauungsenzymen aus Reis-pilzen in Kapselform.

III.4 Bescheinigung der Kasse bringt Verordnungssicherheit

Eine (zeitlich begrenzte) Bescheinigung der Kasse auf Kostenübernahme verhindert Regresse.

Praktische Tipps zur Verordnung auf Grünem Rezept/Privatrezept

Sind die Möglichkeiten der Verordnung zu Lasten der GKV nach § 36 Anlage I AM-RL nicht gegeben ...

NORTASE® probatorisch N1 verordnen (Grünes oder Privatrezept)

Bei Erfolg:

- N3 verordnen
- Patient auffordern, das Rezept der Kasse vorzulegen mit der Bitte um Erstattung (evtl. Satzungsleistung der Kasse oder aus Good-will-Fond der Kasse)

Wenn Behandlungserfolg anhält:

- Weiterverordnung auf Grünem Rezept

Hinweise für Ihre Patienten zur Kostenerstattung

IV.1 Zusatzleistungen der Krankenkassen

IV.1 Zusatzleistungen der Krankenkassen

Welche Krankenkassen welche OTC-Arzneimittel als Zusatzleistung erstatten, können Patienten einer Liste des Bundesverbands der Pharmazeutischen Industrie entnehmen. Die Liste wird immer wieder aktualisiert.

Eine Übersicht über die Zusatzleistungen von Krankenkassen finden Sie unter <http://www.bpi.de>

IV.2 Ein Anruf bringt Klarheit

Auch durch einen Anruf bei der Krankenkasse kann der Patient Fragen zur Kostenübernahme klären.

IV.3 Freiwillige Kostenerstattung bei ärztlicher Bestätigung

Der Arzt kann dem Patienten die Notwendigkeit der Verordnung eines nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittels entsprechend der OTC-Präparatliste bestätigen. Diese ärztliche Bestätigung sollte neben Namen des Patienten, Präparatenamen, Indikationsstellung und Codierung auch Arztstempel und Unterschrift enthalten.

Für die freiwillige Kostenerstattung des auf Grünem Rezept/Privatrezept verordneten Medikaments muss der Versicherte die Bestätigung des Arztes zusammen mit der Quittung aus der Apotheke sowie dem Grünen Rezept bei seiner Krankenkasse einreichen (Kaufpreis wird oft auch direkt auf dem Grünen Rezept quittiert).

Mehr Informationen in unserem aktuellen Sonderdruck aus Arzt und Wirtschaft:

Exokrine Pankreasinsuffizienz - Beschwerdebesserung mit Rizoenzymen

Einfach anfordern im Fachkreisbereich www.nortase.de

Ärztliche Bestätigung über die Verordnung eines nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittels entsprechend der OTC-Präparatliste

Die Verordnung des/der nachfolgenden Arzneimittel für meinen/unseren Patienten

_____ geboren am _____

Vorname und Name

erfolgt aufgrund:

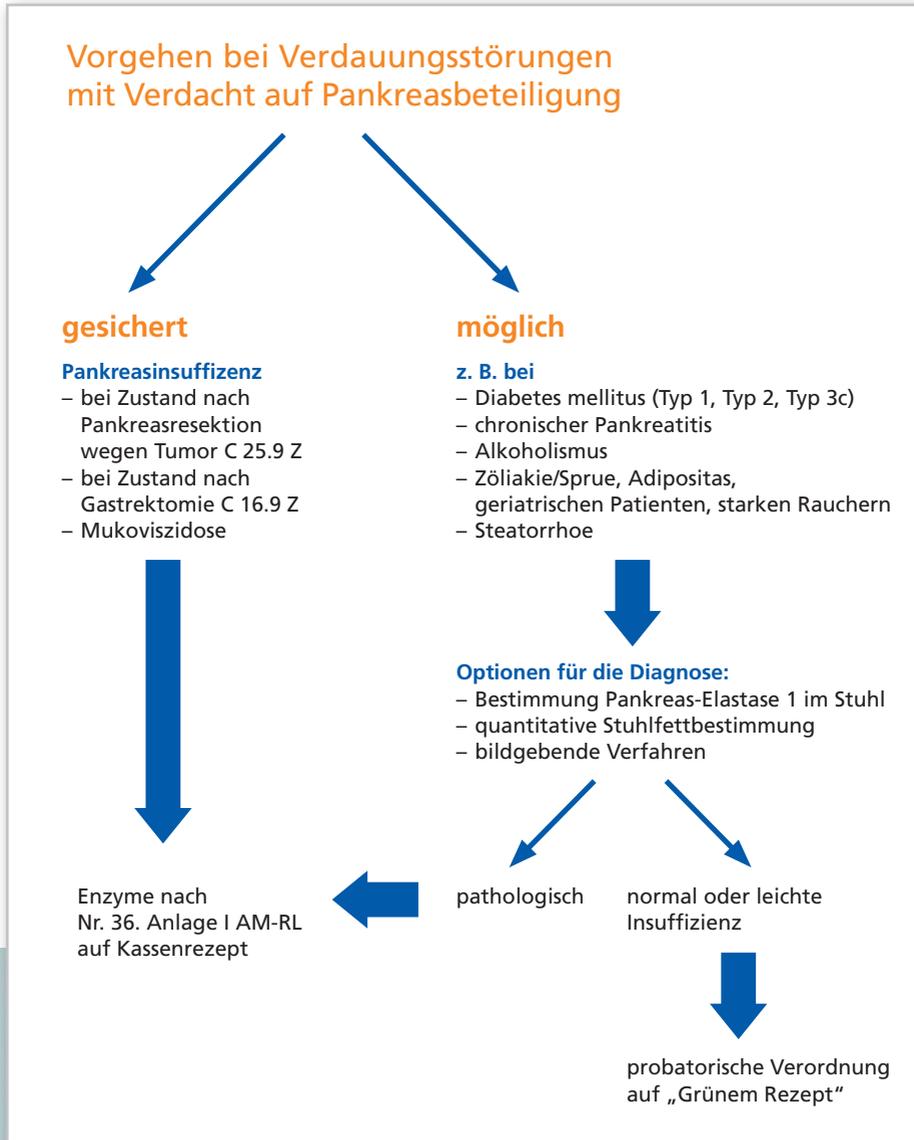
Name des nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittels	Verordnung entsprechend Ziffer

Ort, Datum

Arztstempel, Unterschrift

IV.4 Außergewöhnliche Belastungen bei der Einkommensteuererklärung einreichen

Gibt es keine Erstattung der Krankenkasse, kann das Grüne Rezept zusammen mit der Quittung aus der Apotheke auch bei der jährlichen Einkommensteuererklärung oder Lohnsteuerjahresausgleich des Patienten als außergewöhnliche Belastung (vorausgesetzt die zumutbare Belastungsgrenze wurde überschritten) eingereicht werden.



Das Vorgehen bei Verdauungsstörungen mit Verdacht auf Pankreasbeteiligung



von Helmut Walbert:

Facharzt für Allgemeinmedizin,
Betriebswirt Medizin, Würzburg

Der Vertragsarzt nimmt die Entscheidung über die Behandlungsweise der exokrinen Pankreasinsuffizienz im Einzelfall selbst vor und übernimmt gleichzeitig die wirtschaftliche Verantwortung für seine Entscheidung. Beachtet er die aufgeführten Regeln zur rationalen Verordnung, ist er weitgehend vor Regressen geschützt. Der Verordner muss sich aber immer der Tatsache bewusst sein, dass auf die Verordnung von OTC-Präparaten mit dem Vermerk „erstattungsfähig“ Kassen ein besonderes Auge haben. Deshalb sollte sich der Vertragsarzt streng auf die Ausnahmeindikation bei gesicherter Dokumentation beschränken.

Umgekehrt sollte es keinen Arzt davon abhalten, in allen anderen Fällen, in denen eine Pankreasschwäche als Begleitsymptomatik auftritt, zum Grünen- oder Privat-rezept zu greifen, um ein Präparat zur Substitution der fehlenden Verdauungsenzyme zu verordnen.

Der Patient wird es danken. Der geringe persönliche Kostenaufwand wird vom Patienten im Zeitalter zunehmender OTC-Medizin in der Regel anstandslos akzeptiert. Ein Unterlassen der Verordnung, weil „es was kostet“, würde mit Sicherheit dem Patienten und über kurz oder lang auch dem Arzt schaden.

VII Entscheidungskriterien für eine Substitutionstherapie mit NORTASE®

- NORTASE® reduziert alle Symptome der leichten bis schweren exokrinen Pankreasinsuffizienz und wirkt selbst bei völligem Funktionsverlust des Pankreas¹⁻⁵.
- Das Präparat wirkt aufgrund der Säurestabilität der Enzyme^{8,9} auch bei langen Magenpassagen (z. B. bei diabetischer Neuropathie) sowie unabhängig von individueller krankheits- oder medikamentenbedingter Übersäuerung des Duodenums, wie sie etwa bei mangelnder Bicarbonatsekretion, Ulkuserkrankungen oder Sturzentleerung des Magens vorliegen kann.
- Eine zusätzliche Medikation in Form von Bicarbonaten oder Protonenpumpenhemmern (PPI) zur Neutralisierung des sauren Chymus ist bei der Anwendung von NORTASE® nicht notwendig^{8,9}.
- NORTASE® enthält keine Enzyme aus Schweinepankreas und ist somit für alle Patienten sinnvoll, denen die Einnahme von schweinepankreashaltigen Arzneimitteln aus religiösen, ethischen oder anderen Gründen verwehrt ist oder die Präparate mit Bestandteilen aus Schweinen nicht vertragen.
- NORTASE® hat eine Kapsel auf pflanzlicher Basis (Cellulose).

Eine Anwendung von NORTASE® kann bei bestimmten Patientengruppen unter anderem aufgrund der Säurestabilität sowie der guten Verträglichkeit therapeutisch sinnvoll sein.



Rechtliche Grundlagen

- AM-RL § 4 Absatz (2): „Durch Gesetz sind von der Versorgung ausgeschlossen: ... 2. apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel“.
- § 34 Abs.1 Satz 1 SGB V: Die Verordnung ist ausnahmsweise zulässig, wenn die Arzneimittel bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten.
- Eine Krankheit ist schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich ist oder wenn sie aufgrund der durch sie verursachten Gesundheitsstörung die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigt.
- Ein Arzneimittel gilt als Therapiestandard, wenn der therapeutische Nutzen zur Behandlung der schwerwiegenden Erkrankung dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht.
- Anlage I „OTC-Übersicht“ der AM-RL listet die OTC-Arzneimittel, die bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten und mit Begründung vom Vertragsarzt ausnahmsweise verordnet werden können.
- Ausnahmen des Verordnungs Ausschlusses AM-RL Anlage I Nr. 36 bilden „Pankreasenzyme nur zur Behandlung chronischer, exokriner Pankreasinsuffizienz oder Mukoviszidose sowie zur Behandlung der funktionellen Pankreasinsuffizienz nach Gastrektomie bei Vorliegen einer Steatorrhoe“.
- AM-RL § 12 (9): Die Verordnung der Arzneimittel in den zugelassenen Fällen ist in der ärztlichen Dokumentation durch Angabe der entsprechenden Diagnose zu begründen.
- AM-RL § 9 Wirtschaftliche Ordnungsweise, Abs. 2, 3.: „Bei der Verordnung von Arzneimitteln, die mit gleichem Wirkstoff, Wirkstärke und Darreichungsform von verschiedenen Firmen angeboten werden, soll ein möglichst preisgünstiges Präparat ausgewählt werden“ und 4.: „Bei der Verordnung von Arzneimitteln sollen auch preisgünstige importierte Arzneimittel berücksichtigt werden“.



NORTASE®

Anwendungsgebiete: Störungen der exokrinen Pankreasfunktion, die mit einer Maldigestion einhergehen.

Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält: Rizolipase (Lipase aus *Rhizopus oryzae*) entspr. 7.000 FIP-E., Protease aus *Aspergillus oryzae* mind. 54 FIP-E., Amylase aus *Aspergillus oryzae* mind. 700 FIP-E.. Sonstige Bestandteile: Hydroxypropylmethylcellulose (HPMC), Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Farbstoffe: Titandioxid E 171, Eisen(III)-oxid E 172. Enthält Lactose aus Kuhmilch.

Gegenanzeigen: Akute Pankreatitis, akuter Schub einer chronischen Pankreatitis, bekannte Überempfindlichkeit gegen Schimmelpilze (Schimmelpilzallergie) oder einen der sonstigen Bestandteile.

Nebenwirkungen: Selten: unspezifische Begleiterscheinungen wie Diarrhoe, Übelkeit, Obstipation und Oberbauchbeschwerden sowie allergisch bedingte Atem- und Hautreaktionen nach berufsbedingter Sensibilisierung mit Schimmelpilzenzymen.

Pharmazeutischer Unternehmer: Repha GmbH Biologische Arzneimittel, Alt-Godshorn 87, 30855 Langenhagen.

Literatur:

- 1 Löffler A et al. Ther D Gegenw 1976; 115: 439ff
- 2 Pointner H et al. Arzneimittel-Forschung (Drug Res.) 1975; 25, 111:1833-1835
- 3 Berndt W et al. Therapiewoche 1979; 29: 7095ff
- 4 Sarles H et al. Acta Gastro-Enterologica Belgica 1973; Vol 36
- 5 Grözinger KH et al. Münch. Med. Wschr. 1987; 129, Nr. 13
- 6 Arendt et al. Verdauungskrankheiten 1999; Jahrgang 17, Nr. 1: 10-15
- 7 Schneider et al. Hepato Gastroenterol 1985; 32: 97-102
- 8 Unterberg Ch et al. Fette, Seifen, Anstrichm 1986; 88: 561-564
- 9 Fiekler A et al. Clin Exp Gastroenterol. 2011; 4: 55-73

Impressum:

Herausgeber: Repha GmbH Biologische Arzneimittel
Alt-Godshorn 87, 30855 Langenhagen, www.repha.de
Konzeption, Text und Layout: CGC GmbH, Eschborn, www.cgc-pr.com
© Copyright 2020
Stand 10/2020



Repha GmbH
Biologische Arzneimittel
Alt-Godshorn 87
30855 Langenhagen
www.repha.de
info@repha.de



Weitere Informationen
finden Sie im Fachbereich
der Webseite www.nortase.de