

FDP thematisiert Sterbehilfe

Einerseits verfassungsrechtliche Unsicherheiten beim Erwerb von Betäubungsmitteln zur Selbsttötung, andererseits die strafrechtliche Beurteilung der Sterbehilfe: Das sind Themen einer parlamentarischen Anfrage der FDP-Fraktion. Die Abgeordneten fragen unter anderem, wie viele Anträge auf Betäubungsmittel zur Selbsttötung seit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts 2017 beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gestellt wurden und welche Schlussfolgerungen die Regierung aus dem Urteil zieht.

Das Bundesverwaltungsgericht hatte entschieden, dass das Institut den Erwerb eines Betäubungsmittels zur schmerzlosen Selbsttötung in extremen Ausnahmesituationen nicht verwehren dürfe. Laut Medienberichten sind beim BfArM derzeit 98 unbearbeitete Anträge anhängig.



Ministerium kündigt Plan für Reform des Morbi-RSA an

Das Bundesgesundheitsministerium will zeitnah ein Konzept zur Reform des Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) vorlegen. Der Wissenschaftliche Beirat des Bundesversicherungsamts erarbeite ein Sondergutachten zur regionalen Verteilungswirkung. Die Ergebnisse sollen im zweiten Quartal 2018 vorliegen. Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Linken-Bundestagsfraktion hervor. Danach werde ein Konzept zur Reform des Morbi-RSA erstellt. Bereits im Dezember 2016 hatte das Ministerium den Beirat mit einem Sondergutachten zu den Wirkungen des Morbi-RSA und den Auswirkungen verschiedener Reformvorschläge beauftragt. Dieses Sondergutachten liege seit Ende November 2017 vor (*Hausarzt 19/17*) und werde nun ausgewertet. Vor allem Maßnahmen zur Stärkung der Manipulationsresistenz würden geprüft. Im Koalitionsvertrag haben Union und SPD festgelegt, den RSA weiterzuentwickeln, um ihn vor Manipulation zu schützen (*Hausarzt 5*). In der Antwort der Regierung betont diese die Wirkung des Morbi-RSA. So habe sich die Spreizung der Beitragssätze der Kassen deutlich verringert.

Metamizol: **30 Minuten Abstand** zu ASS 100 nötig

Bei der Verordnung von Metamizol sollten sich Ärzte bewusst sein, dass es Hinweise auf eine potenzielle Wechselwirkung mit ASS 100 gibt. Dies gilt vor allem für Patienten mit einem hohen Risiko für kardio- oder zerebrovaskuläre Ereignisse. Darauf weist die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) hin. „Die Indikation für Metamizol sollte kritisch geprüft und die niedrigste wirksame Dosis für den kürzest möglichen Zeitraum verordnet werden.“

Um seine hemmende Wirkung auf die Thrombozytenaggregation voll entfalten zu können, braucht ASS 100 einen zeitlichen Vorsprung vor der Einnahme anderer COX-Hemmer oder Metamizol. Wenn Patienten Metamizol und ASS 100 gleichzeitig anwenden, sollten

sie ASS immer mindestens 30 Minuten vor Metamizol einnehmen. Es ist jedoch unklar, ob und wie ein solches Vorgehen potenzielle Interaktionen bei einer längerfristigen Einnahme verhindern kann.

Einige experimentelle Untersuchungen sowie einzelne Beobachtungsstudien an Patienten legen nahe, dass Metamizol bei gleichzeitiger Anwendung die Wirkung von niedrig dosierter ASS auf die Thrombozytenaggregation vermindern kann. Ein Hinweis auf diese potenzielle Interaktion wurde 2014 in die Fachinformation von Metamizol aufgenommen. Je-

doch bestätigten nicht alle Untersuchungen diese Interaktion eindeutig, und bislang verfügbare relevante Studien beruhten auf zu kleinen Patientenzahlen, kritisiert die AkdÄ.

