

21. August 2025

Verordnung Aktuell

Verordnung von Hypnotika/Hypnogene oder Sedativa

Die Arzneimittel-Richtlinie regelt in Anlage III, Nummer 32 die Verordnungsfähigkeit von Hypnotika/Hypnogene und Sedativa.

! Vor dem Hintergrund der Änderung der Zulassung Melatonin-haltiger Arzneimittel wurde die Arzneimittel-Richtlinie angepasst.

Hypnotika/Hypnogene oder Sedativa (schlaferzwingende, schlafanstoßende, schlaffördernde oder beruhigende Mittel) zur Behandlung von Schlafstörungen sind nur **eingeschränkt** zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung **verordnungsfähig**.

- Zur Kurzzeittherapie bis zu 4 Wochen oder
- bei einer länger als 4 Wochen dauernden Behandlung in medizinisch begründeten Einzelfällen. Eine längerfristige Anwendung von Hypnotika/Hypnogenen oder Sedativa ist dann besonders zu begründen.
- Zur Behandlung eines gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus (Nicht-24-Stunden-Schlaf-Wach-Syndrom) bei vollständig blinden Personen oder
- **Aktualisiert** für die Behandlung von Schlafstörungen (Insomnie) bei Kindern und Jugendlichen von 2 bis 18 Jahren mit Autismus-Spektrum-Störung und/oder **neurogenetischen Störungen mit abweichender diurnaler Melatonin-Sekretion und/oder nächtlichem Erwachen**, wenn Schlafhygienemaßnahmen unzureichend waren oder
- **Aktualisiert** für die Behandlung von Schlafstörungen (Insomnie) bei Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS), wenn Schlafhygienemaßnahmen unzureichend waren. Die Zweckmäßigkeit einer Weiterbehandlung ist innerhalb der ersten 3 Monate und anschließend in regelmäßigen Abständen zu beurteilen. Vor der Behandlung sollte zudem eine Dosisanpassung oder der Wechsel der begleitenden ADHS-Medikation in Erwägung gezogen werden, wenn die Schlafstörungen während der Behandlung mit Arzneimitteln gegen ADHS begonnen haben oder

- Daridorexant für die Behandlung von Schlafstörungen (Insomnie), deren Symptome seit mindestens 3 Monaten anhalten und eine beträchtliche Auswirkung auf die Tagesaktivität haben. Die Zweckmäßigkeit einer Weiterbehandlung ist innerhalb der ersten 3 Monate und anschließend in regelmäßigen Abständen zu beurteilen. Darüber hinaus sind Patientinnen und Patienten mit anamnestischem Missbrauch oder Abhängigkeit von Alkohol oder anderen Substanzen sorgfältig hinsichtlich eines möglichen Missbrauchs von Daridorexant zu überwachen.



Bitte bedenken Sie immer auch die in der Zulassung des verordneten Medikaments genannten Altersbeschränkungen. Insbesondere für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) mit Schlafstörungen.

Wir halten Sie up to date.

Ihre KVB



Weitere Infos rund um Verordnungen:

→ www.kvb.de/mitglieder/verordnungen



KVB Servicecenter

Kurze Frage – direkte Antwort

089 / 570 93-400 10

Mo–Do 7:30–17:30 Uhr und Fr 7:30–16:00 Uhr

KVB Beratungszentrum

Terminwunsch für ausführliche Beratung

→ www.kvb.de/mitglieder/beratung

Mo–Do 8:00–16:00 Uhr und Fr: 8:00–13:00 Uhr