

# Übersicht der Wirkstoffziele

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Praxisberatung@kvhh.de

Stand: 01.01.2022

## Generikaziele

- **Wirkstoffgruppe: Psychoanaleptika ohne ADHS-Therapie**  
(ATC-Code: N06 ohne N06BA02, N06BA04, N06BA09, N06BA12, N06BA14)

### Ziel 17.1: Mindestanteil Generika und Rabattvertragsarzneimittel am Gesamtmarkt

#### Erläuterung

Den Psychoanaleptika werden die Antidepressiva, die Psychostimulantien, die Nootropika sowie die Antidementiva zugeordnet.

#### Maßnahmen zur Umsetzung

Zur Zielerreichung tragen alle generisch verfügbaren Wirkstoffe bei sowie rabattierte Originale.

#### Hinweise

Zur Gruppe der **Antidepressiva** gehören u. a.

- trizyklische Antidepressiva/ nichtselektive Monoamin-Rückaufnahme-Inhibitoren (NSMRI),
- Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSRI),
- Monoaminoxidasehemmer (MAO-Hemmer),
- pflanzliche Antidepressiva und
- andere Antidepressiva wie z. B. Agomelatin, Bupropion, Duloxetin, Mirtazapin, Trazodon, Venlafaxin, Tianeptin und Milnacipran.

Reboxetin (Edronax<sup>®</sup>) ist nach der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig.

Verschreibungspflichtige Johanniskrautpräparate können als pflanzliche Antidepressiva zur Behandlung mittelschwerer depressiver Episoden verordnet werden. Bei einer leichten Depression ist aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebots ein frei verkäufliches Präparat zu verwenden (§12 Abs. 11 AM-RL).

Zu der Gruppe der **Psychostimulantien und Nootropika** gehören Modafinil (Vigil<sup>®</sup>) und Piracetam (Nootrop<sup>®</sup>). Beide sind generisch verfügbar.

Modafinil ist ausschließlich zur Behandlung der Narkolepsie zugelassen.

Zu der Gruppe der **Antidementiva** gehören:

- Cholinesterasehemmer (z. B. Donepezil, Rivastigmin und Galantamin)
- Gingko-biloba-Extrakte
- andere Antidementiva (z. B. Memantin, Nimodipin und Nicergolin)

Die Anwendung von Piracetam, Nicergolin oder Nimodipin zur Behandlung der Alzheimer-Demenz wird aufgrund unzureichender Evidenz nicht empfohlen (1).

Sofern der Versuch einer Therapie mit Monopräparaten über 12 Wochen Dauer (bei **Cholinesterasehemmern und Memantine** über 24 Wochen Dauer) erfolglos geblieben ist, dürfen Antidementiva laut AM-RL nicht weiter verschrieben werden. Nach erfolgreichem Therapieversuch ist eine Weiterverordnung zulässig. Art, Dauer und Ergebnis des Einsatzes sind zu dokumentieren.

---

(1) <https://www.dgn.org/leitlinien/3176-leitlinie-diagnose-und-therapie-von-demenzen-2016#therapie>