

Neue kostengünstige Option durch Patentablauf von Xarelto®

Für das Fertigarzneimittel Xarelto® stehen seit August 2025 kostengünstige Rivaroxaban-Generika in allen Wirkstärken zur Verfügung. Die gelisteten Generika besitzen Zulassungen in allen Indikationen¹ des Originalpräparates Xarelto®. Krankenkassen haben grundsätzlich die Möglichkeit, sowohl mit dem Hersteller des Originalpräparates als auch mit den Herstellern der Generika einen Rabattvertrag abzuschließen. Aktuell² werden für das Originalpräparat Xarelto® keine Rabattverträge in der sog. Lauer-Taxe gemeldet. Das Originalpräparat sollte deshalb aus wirtschaftlichen Gründen nicht weiter verordnet werden. Bei einer Verordnung von Xarelto® mit Aut-idem-Kreuz können Krankenkassen Prüfanträge stellen. Daher sollte bei medizinischer Indikation für Rivaroxaban ein preiswertes Generikum gewählt und nur in medizinisch notwendigen Fällen ein Aut-idem-Kreuz gesetzt werden. Über den aktuellen Stand der Vertragsabdeckung können Informationen der zertifizierten Verordnungssoftware entnommen werden.

Das Ziel der DOAK (Nr. 25.2) bleibt 2026 trotz des Patentablaufs von Xarelto® im Prinzip unverändert. Danach zählen zu den preiswerten DOAK (Leitsubstanzen) weiterhin Rivaroxaban- und Dabigatran-Generika sowie die Originalpräparate Eliquis® (Apixaban) und Lixiana® (Edoxaban). Die GKV verwies auf den Preisunterschied zwischen den preiswerten DOAK und den Originalpräparaten. Dieser macht ca. 90% je DDD aus (vgl. Preisinformation). Laut GKV-Angaben würde eine Erhöhung der Generikaquote um 10 Prozentpunkte zu einer monatlichen Ersparnis von circa 1.000.000 € in der KV-Region Hamburg führen.

Das arznei-telegramm (a-t) hat sich in einem aktuellen Beitrag kritisch zum Wechsel von anderen DOAK auf Rivaroxaban aus wirtschaftlichen Aspekten geäußert. Direkte Vergleichsstudien zwischen den Wirkstoffen gibt es weiterhin nicht. Indirekte Vergleiche aus Netzwerkanalysen zeigen nach Einschätzung des a-t die günstigste Datenlage für Apixaban sowohl in den Indikationen Therapie und Sekundärprophylaxe venöser Thromboembolien als auch in der Indikation nicht-valvuläres Vorhofflimmern (a-t 2025; 56:65-6).

Zur Behandlung venöser Thromboembolien oder wenn eine Einmalgabe patientenindividuell angezeigt ist, kann eine Verordnung eines Rivaroxaban-Generikums eine kostengünstige Option darstellen.

Die gemeinsame Arbeitsgruppe der GKV und der KV Hamburg empfiehlt Rivaroxaban-Generika auch bei Neueinstellungen als wirtschaftliche Therapieoption zu prüfen.

Ärzte sollten wirtschaftliche Optionen verantwortungsbewusst nutzen.

(1) Indikationen Rivaroxaban Generika 15/20mg (Fachinformation Stand 01.01.2026)

Erwachsene:- Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke in der Anamnese.

- Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen.

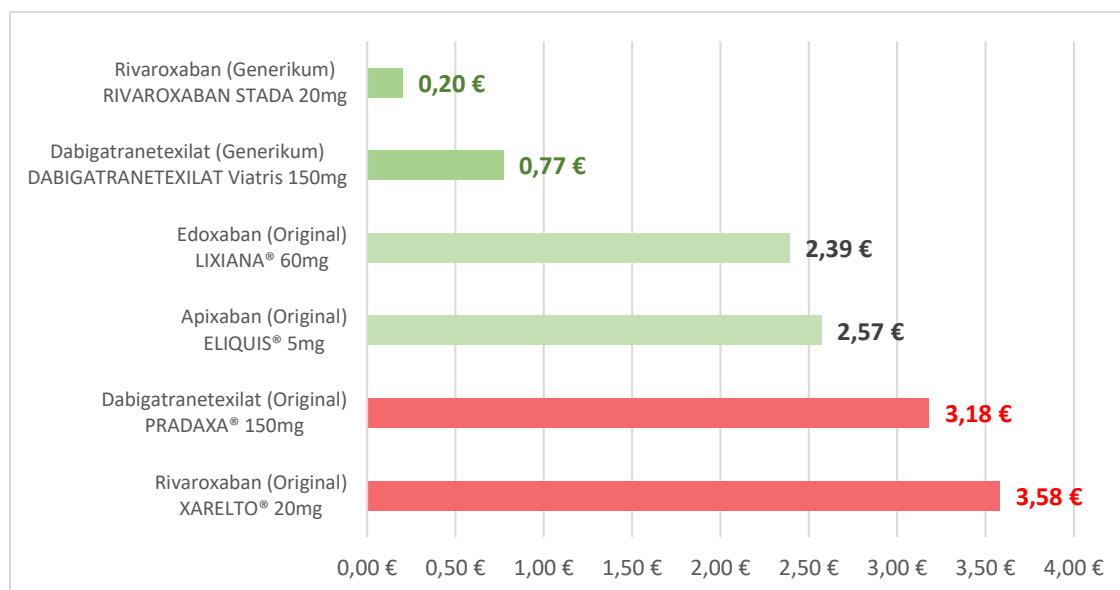
Kinder und Jugendliche:

Behandlung von venösen Thromboembolien (VTE) sowie Prophylaxe von deren Rezidiven bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren mit einem Körpergewicht von 30 bis 50 kg nach mindestens 5 Tagen initialer parenteraler Antikoagulationstherapie

(2) Stand 01.01.2026

Preisinformation nach § 73 Abs. 8 SGB V

Tagestherapiekosten (DDD) für Direkte orale Antikoagulantien (DOAK) (Stand 01.01.2026)



Achtung: Zu dem Wirkstoff Dabigatran gibt es zwei Generikahersteller, die eine N3-Packungsgröße mit 200 Stück anbieten. Mit 4,44 € Tagestherapiekosten sind diese eindeutig unwirtschaftlich. Daher bei Dauertherapie mit Dabigatran bitte 180 Stück verordnen – keine N3-Kennzeichnung!

Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Bei den Generika ist das zum Datenstand (01.01.2026) mit dem niedrigsten Apothekenverkaufspreis ausgewiesene Arzneimittel gelistet. Die Kostenberechnung je DDD erfolgt entsprechend der ATC-Klassifikation anhand des Apothekenverkaufspreises (AVP) unter Berücksichtigung gesetzlicher "Pflichtrabatte" der Apotheken und Hersteller. Kassenindividuelle Rabattverträge sind nicht berücksichtigt. Für den Kostenvergleich wurden jeweils die wirtschaftlichsten Packungsgrößen einer Wirkstärke ausgewählt ohne Berücksichtigung von Importen. Die individuelle Verordnung ist im Einzelfall nach medizinischen Gesichtspunkten zu entscheiden.

Bitte beachten Sie hierzu auch die Therapiehinweise und Verordnungseinschränkungen der jeweiligen Fachinformationen.