

Übersicht der Wirkstoffziele

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

verordnung@kvhh.de

Stand: 11. Januar 2022



Generikaziele

Wirkstoffgruppe: Antiphlogistika/ Antirheumatika systemische (ATC-Code: M01)

Ziel 07 : Mindestanteil Generika und Rabattvertragsarzneimittel am Gesamtmarkt

Erläuterung

Die häufigsten Verordnungen aus dieser Wirkstoffgruppe fallen auf die systemischen nicht steroidal Antiphlogistika (NSAR). Daneben werden Arzneimittel mit den Wirkstoffen Methotrexat und Sulfasalazin in dieser Wirkstoffgruppe erfasst. Auch Goldverbindungen und das Antidot Penicillamin werden dem ATC-Code M01 zugeordnet.

Maßnahmen zur Umsetzung

Nichtselektive Antiphlogistika wie Ibuprofen, Naproxen und Diclofenac sind die Therapie der Wahl und stehen generisch zur Verfügung. Die Therapie mit Diclofenac ist allerdings mit einem erhöhten Risiko arterieller thrombotischer Ereignisse assoziiert (vgl. Rote Hand Brief vom Juli 2013).

Zur Behandlung von Symptomen bei Reizzuständen degenerativer Gelenkerkrankungen (aktivierter Arthrose) und chronischer Polyarthritis (rheumatoider Arthritis) gibt es generisches Celecoxib und Etoricoxib mit flächendeckend Rabattverträgen im Markt. Das nur parenteral einsetzbare Parecoxib trägt als Original ohne Rabattvertrag (Dynastat®) nicht zur Zielerreichung bei. Kardiovaskuläre Risiken sind als ein Klasseneffekt der Coxibe zu sehen, deshalb sind vor einer Verordnung unbedingt die Kontraindikationen zu beachten.

Die Einnahme von NSAR geht mit einem deutlichen Risiko für Komplikationen im oberen Gastrointestinaltrakt einher – dies gilt auch für die Coxibe. Bei Patienten mit einer entsprechenden Vorgeschichte oder mit Risikofaktoren kann die Kombination mit einem Protonenpumpeninhibitor zur Ulkusprophylaxe sinnvoll sein. Beachten Sie hierzu bitte auch unsere Zielausarbeitung zum PPI-Mengenziel. Eine im Regelfall ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Verordnung lässt sich hierbei durch Gabe von 20 mg Omeprazol oder 20 mg Pantoprazol einmal täglich gewährleisten.

Das Kombinationspräparat mit den Wirkstoffen Naproxen und Esomeprazol (Vimovo®) geht als Originalpräparat in die Quote ein. Dieses und weitere Kombinationen aus einem NSAR mit einem Protonenpumpenhemmer (PPI) ist nur bei Patienten mit hohem gastroduodenalen Risiko, bei denen die Behandlung mit niedrigeren Dosen des NSAR und/ oder PPI nicht ausreichend ist nach Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie verordnungsfähig.

Das Kombipräparate mit den Wirkstoffen Diclofenac plus Misoprostol (Arthotec®) und Phenylbutazon und Lidocain (Ambene® Amp.) sind nach Anlage III der AM-RL nicht verordnungsfähig.

Oxaceprol (AHP 200®) hat die Nachzulassung mit Bescheid des BfArM vom 24.01.2018 erhalten und trägt als Altoriginal nicht zur Zielerreichung bei.

Präparate mit sogenannter Alt-Originalzulassung, für die der Patentschutz nicht mehr besteht, es aber auch keine generischen Alternativen im Markt gibt, beeinflussen die Zielerreichung negativ: Beofenac® (Aceclofenac), Rheumon® i. m. (Etofenamat), Relifex® (Nabumeton), Surgam® (Tioprofensäure), Dexibuprofen (Deltaran®), Dexametopfen (Sympal®), Proglumetacin (Protaxon®).

Folgende Antiphlogistika sind als Generikum verfügbar: Indometacin, Acemetacin, Piroxicam, Meloxicam, Ketoprofen.

Bei „Altoriginalen“ für die Generika verfügbar sind, sollte der Austausch in der Apotheke nicht durch das Ankreuzen des aut-idem Feldes auf der Verordnung ausgeschlossen werden; Rantudil® (Acemetacin), Alrheum® (Ketoprofen).

Die bei rheumatischen Erkrankungen eingesetzten Basistherapeutika (DMARDs) Methotrexat und Sulfasalazin können generisch verordnet werden. Penicillamin gibt es nur als Original (Metalcaptase®).