

Somatropin-Biosimilars: Bitte vorrangig verordnen

Bereits seit 2006 steht mit dem Biosimilar Omnitrope® eine preiswerte Alternative zu den Referenz-Produkten zur Verfügung. Die Verordnungsdaten in Hamburg zeigen jedoch, dass bei der Therapie mit dem Wachstumshormon nach wie vor dieses Einsparpotenzial kaum genutzt wird. Der Verordnungsanteil von Biosimilars im Jahr 2018 lag in Hamburg bei lediglich 28,9% (nach DDD), bei einem Gesamtwert aller Somatropin-Verordnungen von 8,4 Mio. €.

Tab.1: Prozentualer Anteil an biosimilaren Verordnungen nach DDD in Hamburg im Jahr 2018; Quelle: AG Pro Biosimilars, NVI (Insight Health)

Wirkstoff	Verordnungsanteil Biosimilars
Somatropin	28,9%
Infliximab	47,1%
Etanercept	53,0%
Epoetin	69,1%
Filgastrim	80,3%

Die weit höheren Verordnungsanteile anderer Biosimilars stellen praxisnah dar, dass die Empfehlungen der AkdÄ zur Behandlung mit Biosimilars in anderen Fachgebieten bereits umgesetzt werden. In dem Leitfaden „Biosimilars“ (1. Auflage, August 2017) stellt die AkdÄ unabhängige Informationen zur Verfügung, um evidenzbasierte, zweckmäßige Therapieentscheidungen der Ärzte zu unterstützen. Weiterhin sind im Anhang des Leitfadens alle beendeten Switch-Studien zu Somatropin aufgeführt, wobei in keiner Studie Unterschiede hinsichtlich des therapeutischen Effektes oder der Art, Häufigkeit und Schwere von Nebenwirkungen beim Wechsel von einem Referenzarzneimittel auf ein Biosimilar festgestellt wurden.

Der Leitfaden ist unter www.akdae.de → Arzneimitteltherapie → Leitfaden der AkdÄ frei zugänglich.

Wirtschaftlichkeitsprüfung

Im Rahmen der Hamburger Wirkstoffvereinbarung (WSV) haben die Verbände der Kassen und die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg bereits Wirtschaftlichkeitsziele vereinbart, in denen der Einsatz von biosimilaren Produkten die Zielerreichung fördert und die Verordnungen von originalen Biopharmazeutika im Sinne der WSV als unwirtschaftlich gelten. Bisher sind die Verordnungen von Somatropin von solch einem Zielfeld nicht erfasst. Das Wirtschaftlichkeitsgebot (§12 SGB V) ist jedoch auch über die WSV hinaus zu beachten, deshalb bitten wir darum, den bevorzugten Einsatz von Biosimilars als wirtschaftliche Therapiealternativen im Einzelfall zu prüfen.

Tab.2: Preisübersicht der meistverordneten Somatropin-Präparate

Quelle: Arzneitelegramm (Preisstand 15.07.2019, Berechnung der Tagestherapiekosten bei Wachstumsmangel für eine Tagesdosis von 0,035 mg/kg Körpergewicht bei einem Gewicht von 25 kg)

Präparat	PZN	Menge	DDD	AVP [€]	Tagestherapie-kosten [€/d]	Rabattverträge vorhanden
----------	-----	-------	-----	---------	----------------------------	--------------------------

OMNITROPE (Biosimilar) 10 mg/1,5 ml ILO	10073431	5 St	75	2442,74	42,75	+
ZOMACTON 10mg/ml PLI	7216246	5 St	75	2989,49	52,32	(+)
NUTROPINAQ 10 mg/2 ml ILO	1421608	6 St	90	3650,87	53,24	+
SAIZEN 12 mg 1,5 ml ILO	7776749	5 St	90	3742,78	54,58	+
GENOTROPIN 36 I.E. 12mg PLI	4589892	5 St	90	3646,22	53,17	-
HUMATROPE 36 I.E. 12 mg PLI	8756909	5 St	90	3765,62	54,92	-
NORDITROPIN Flexpro 10mg/1,5ml Injektor	5459418	5 St	75	3183,94	55,72	(+)

*Im Bereich der biologisch-technisch hergestellten Arzneimittel (Biologicals) führen Patentabläufe und die Zulassung von Biosimilars zu einem Wettbewerb mit teils erheblichen Preissenkungen. Daher sollten - auch wenn es Rabattverträge mit dem Erstanbieter gibt – bevorzugt preisgünstige Biosimilars verordnet werden.
(Zitat KVBW, Arzneimittelvereinbarung 2019)*

Ansprechpartner der KVH

Abteilung Praxisberatung
Tel.: 040-22 802 -571/-572
praxisberatung@kvhh.de

Ansprechpartner der Krankenkassen

AOK Rheinland/Hamburg
Geschäftsbereich Arzneimittel/Apotheken
Tel. 0211-8791-1762/-1565
arzneimittel_apotheken@rh.aok.de