



Wirkstoffziele

Stand: 25. Januar 2023

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Kontakt zu Ihrem Beratungszentrum](#) ▪ www.kvb.de/verordnungen

■ Wirkstoffgruppe: Präparate mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System (ATC-Code: C09*), ohne C09DX04: Sacubitril/Valsartan

Ziel 20: Generika möglichst mit Rabattvertrag verordnen!

Erläuterung

Zur Gruppe der Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System gehören ACE-Hemmer, AT₁-Antagonisten und Renin-Inhibitoren sowie diese in Kombination mit Diuretika und/oder Calciumantagonisten.

Maßnahmen zur Umsetzung

Aufgrund der besseren Datenlage sind ACE-Hemmer Mittel der ersten Wahl. Bei ACE-Hemmer-Unverträglichkeit kann auf einen AT₁-Antagonisten umgestellt werden. Die Kombination mehrerer Arzneistoffe mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System wird nicht mehr empfohlen und ist im Einzelfall sogar kontraindiziert.

Die ACE-Hemmer **Captopril, Enalapril, Lisinopril und Ramipril** gibt es **mit oder ohne Hydrochlorothiazid (HCT)** flächendeckend bei allen Krankenkassen generisch und mit Rabattvertrag.

Für die Kombinationspräparate Quinapril mit HCT, Perindopril mit Indapamid, Ramipril mit Piretanid, Enalapril mit Lercanidipin und Ramipril mit Amlodipin gilt dies ebenfalls.

Für generisches Benazepril gibt es Rabattverträge mit der Barmer Ersatzkasse und der Knappschaft. Nahezu überall rabattiert ist Benazepril mit HCT, allerdings hat die AOK Bayern hierfür noch keinen Rabattvertrag geschlossen.

Für generisches Perindopril, generisches Fosinopril (mit und ohne HCT), generisches Enalapril mit Nitrendipin und generisches Ramipril mit sowohl Amlodipin als auch HCT, gibt es keine Rabattverträge.

Für das Altoriginal Tarka® (Trandolapril mit Verapamil) wurde ein Rabattvertrag mit der Knappschaft geschlossen. Die Altoriginale Accupro® (Quinapril), Udrik® (Trandolapril), Dy-

norm plus® (Cilazapril mit HCT), Fempress plus® (Moexipril mit HCT) und Delmuno® (Ramipril mit Felodipin) tragen mangels Rabattverträgen mit 0,5 Punkten von maximal 1,5 Punkten pro verordneter definierter Tagesdosis (DDD) wenig zur Zielerreichung bei.

Die nicht rabattierten Originale Viacoram® (Perindopril mit Amlodipin) und Vivace® (Delapril mit Manidipin) tragen gar nicht zur Zielerreichung bei. Für das Original Viacorind® (Perindopril mit Amlodipin und Indapamid) existiert ein Rabattvertrag für Versicherte bei der AOK Rheinland/Hamburg. Nur wenn es bei Versicherten dieser Krankenkasse verordnet wird, trägt es ein wenig zur Zielerreichung bei.

Für folgende AT₁-Antagonisten und Kombinationspräparaten mit diesen gibt es eine flächendeckende Rabattvertragsabdeckung:

- Losartan (mit HCT)
- Valsartan (mit HCT, mit Amlodipin und mit HCT und Amlodipin)
- Irbesartan mit HCT (Irbesartan mono nicht bei der AOK Bayern)
- Candesartan (mit HCT)
- Telmisartan (mit HCT)
- Olmesartan (mit Amlodipin mit/ohne HCT)

Generisches Losartan mit Amlodipin hat einen Rabattvertrag mit der IKK classic. Generisch, aber ohne Rabattverträge gibt es Eprosartan mit und ohne HCT und Candesartan mit Amlodipin. Neu im Markt seit dem 1. Dezember 2022 ist generisches Telmisartan mit Amlodipin, derzeit noch ohne Rabattvertrag, erhältlich.

Azilsartan (Edarbi®) trägt als Originalpräparate ohne Rabattvertrag nicht zur Zielerreichung bei. Dasselbe gilt für alle Präparate, die den Renin Hemmstoff Aliskiren enthalten (Rasilez®, Rasilez HCT®).

Angiotensin-Rezeptor-Nepriylisin-Inhibitor Entresto® (Sacubitril und Valsartan):

Mit Entresto® steht eine weitere Behandlungsoption der Herzinsuffizienz zur Verfügung. In der Zulassungsstudie war die Kombination des Nepriylisin-Inhibitors Sacubitril (97 mg in Kombination mit Valsartan 103 mg) zweimal täglich einer Standarddosierung von Enalapril 10mg zweimal täglich hinsichtlich des primären klinischen Endpunktes (kardiovaskulär bedingter Tod und Hospitalisierung aufgrund einer Verschlechterung der Herzinsuffizienz) signifikant überlegen. Entresto® wird als bundesweite Praxisbesonderheit nicht in der Trendmeldung ausgewiesen, da es aus der Wirkstoffvereinbarung herausgenommen wird. Beachten Sie aber bitte, dass Einzelfallprüfungen der Krankenkassen möglich bleiben. Patienten, die zuvor noch nicht mit einem ACE-Hemmer oder AT₁-Blocker behandelt wurden, waren in der Zulassungsstudie PARADIGM-HF, die Grundlage wiederum für die Nutzenbewertung war, nicht eingeschlossen und sind daher auch von der Praxisbesonderheit nicht umfasst.

Kontakt zu unseren Pharmakotherapieberaterinnen oder -beratern nehmen Sie - **als Mitglied der KVB** - bitte über Ihr regionales Beratungszentrum unter <https://www.kvb.de/service/beratung/beratungszentrum/> auf.