



Wirkstoffziele

Stand: 12. Januar 2024

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

- **Wirkstoffgruppe: HIV- und Hepatitis-B-Therapeutika (ATC-Codes AJ05AE*, AJ05AF*, AJ05AG*, AJ05AJ*, AJ05AR*, AJ05AX07, AJ05AX09, AV03AX03, ohne AJ05AJ04, AJ05AX29)**

Ziel 33: Möglichst Generika mit Rabattvertrag verordnen!

Erläuterung

In diese Gruppe fallen die in der folgenden Tabelle aufgeführten Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen zur Behandlung von HIV und Hepatitis B Infektionen.

	8-stelliger ATC Code	Wirkstoffnamen/Kombinationen	Generika-kennung[†]
Proteasehemmer	AJ05AE01	Saquinavir	1
	AJ05AE03	Ritonavir	1/2
	AJ05AE07	Fosamprenavir	0
	JA05AE08	Atazanavir	1/2
	AJ05AE09	Tipranavir	1
	AJ05AE10	Darunavir	1/2
Nukleosidale und nukleotidale Inhibitoren der Reversen Transkriptase (NRTI)	AJ05AF01	Zidovudin	1/2
	AJ05AF05	Lamivudin	1/2
	AJ05AF06	Abacavir	1/2
	AJ05AF07	Tenofoviridisoproxil (TDF)	1/2
	AJ05AF08	Adefovirdipivoxil	0
	AJ05AF09	Emtricitabin (FTC)	0
	AJ05AF10	Entecavir	1/2
Nicht-nukleosidale Inhibitoren der Reversen Transkriptase (NNRTI)	AJ05AG01	Nevirapin	1/2
	AJ05AG03	Efavirenz	1/2
	AJ05AG04	Etravirin	0
	AJ05AG05	Rilpivirin (RPV)	0
	AJ05AG06	Doravirin	0

* Platzhalter für alle Wirkstoffe, die diesem ATC Code zugeordnet sind.

† 0: Original; 1: Altoriginal; 2: Generikum

	8-stelliger ATC Code	Wirkstoffnamen/Kombinationen	Generika-kennung ⁺	
Integraseinhibitoren (INSTI)	AJ05AJ01	Raltegravir	1	
	AJ05AJ03	Dolutegravir	0	
Antivirale Mittel zur Behandlung von HIV Infektionen, Kombinationen	AJ05AR01	Zidovudin und Lamivudin	1/2	
	AJ05AR02	Lamivudin und Abacavir	1/2	
	AJ05AR03	Tenofoviridisoproxil und Emtricitabin	1/2	
	AJ05AR04	Zidovudin, Lamivudin und Abacavir	1/2	
	AJ05AR06	Emtricitabin, Tenofoviridisoproxil und Efavirenz	1/2	
	AJ05AR08	Emtricitabin, Tenofoviridisoproxil und Rilpivirin	0	
	AJ05AR09	Emtricitabin, Tenofoviridisoproxil, Elvitegravir (EVG) und Cobicistat	0	
	AJ05AR10	Lopinavir und Ritonavir	1/2	
	AJ05AR12	Lamivudin und Tenofoviridisoproxil	2	
	AJ05AR13	Lamivudin, Abacavir und Dolutegravir	0	
	AJ05AR17	Emtricitabin und Tenofovirafenamid	0	
	AJ05AR18	Emtricitabin, Tenofovirafenamid, Elvitegravir und Cobicistat	0	
	AJ05AR19	Emtricitabin, Tenofovirafenamid und Rilpivirin	0	
	AJ05AR20	Emtricitabin, Tenofovirafenamid und Bictegravir	0	
	AJ05AR21	Dolutegravir und Rilpivirin	0	
	AJ05AR22	Emtricitabin, Tenofovirafenamid, Darunavir und Cobicistat	0	
	AJ05AR24	Lamivudin, Tenofoviridisoproxil und Doravirin	0	
	AJ05AR25	Lamivudin und Dolutegravir	0	
	Andere antivirale Mittel	AJ05AX07	Enfuvirtid	0
		AJ05AX09	Maraviroc	0
	Andere therapeutische Mittel	AV03AX03	Cobicistat (COBI)	0

Maßnahmen zur Umsetzung

Viele Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen sind inzwischen generisch und teils nahezu flächendeckend über alle Krankenkassen mit Rabattvertrag verfügbar. Bei den **Proteasehemmern** sind Atazanavir und Darunavir generisch und umfassend mit Rabattvertrag ausgestattet. Die **Kombination** Lopinavir/Ritonavir ist ebenfalls generisch mit Rabattverträgen bei der AOK Bayern, BKKen und IKKen hinterlegt. Die vierer Kombination aus Darunavir/Cobicistat, Emtricitabin/TAF hingegen ist nicht generisch und nur ohne Rabattvertrag vorhanden.

Bei der Wirkstoffgruppe der **NRTI** sind Lamivudin und TDF generisch und größtenteils mit Rabattvertrag zu finden. Generisches Abacavir ist auch bei vielen Krankenkassen unter Rabattvertrag genommen worden. Bei folgenden **Kombinationen** lassen sich ebenfalls maximale Punktzahlen für die Zielerreichung gewinnen: Zidovudin/Lamivudin, Lamivudin/Abacavir, TDF/Emtricitabin (mit und ohne Efavirenz). Bei der generischen Kombination aus Zidovudin/Lamivudin/Abacavir lassen sich zahlreiche Rabattvertragspartner der Krankenkassen finden. Lamivudin/TDF gibt es generisch, aber nur ohne Rabattvertrag. Das Originalpräparat TAF/Emtricitabin trägt mit den Rabattvertragspartnern AOK Bayern, BKKen IKKen, der Knappschaft und der SVLFG teilweise zur Zielerreichung bei.

Eindeutige Evidenz dafür, dass **TAF** bei allen Patienten bevorzugt einzusetzen ist, gibt es nicht. Sowohl die aktuelle europäische[‡] als auch die deutsch-österreichische Leitlinie[§] verweisen auf die etwas niedrigeren unerwünschten renalen und ossären Wirkungen. Aus diesem Grund kann TAF den Vorzug bei bestimmten Patienten erhalten (z.B. in Abhängigkeit der Nierenfunktion und Knochenstabilität). Die deutsch-österreichische Leitlinie hat mit der Änderung 2019 die Einstufung von TDF als Alternative rückgängig gemacht und es im Gegensatz zu ihrer Vorgängerversion nun wieder empfohlen. Eine Reviewarbeit sieht die Überlegenheit von TAF lediglich bei Patienten, die eine Booster Therapie erhalten.**

Bei den **NNRTI** ist Nevirapin generisch und nahezu flächendeckend mit Rabattvertrag ausgestattet. Efavirenz kann als Generikum mit einigen Krankenkassen rabattiert, sowie Etravirin als Original ebenfalls in einer hinreichenden Menge mit Rabattvertragspartnern verordnet werden.

Die Adhärenz der Patienten vorausgesetzt, kann aus wirtschaftlicher Sicht ggf. eine freie Kombination einer fixen Kombination vorgezogen werden.

Bei den INSTI ist Raltegravir inzwischen patenfrei.

Auch Altoriginal Präparate, bei denen der Patentschutz bereits ausgelaufen ist, tragen maximal zur Zielerreichung bei, sofern sie unter Rabattvertrag bei der entsprechenden Krankenkasse stehen.

Die Kennzeichnung als Rabattarzneimittel wird Ihnen im Arzneimitteltool Ihrer Praxisverwaltungssoftware angezeigt (Pflichtfunktion).

[‡] <https://www.eacsociety.org/guidelines/eacs-guidelines/>

[§] <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/055-001.html>

** Hill A. et al., J Virus Erad 2018, 4 (2): 72-79.

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