



Wirkstoffziele

Stand: 28. April 2016

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ Verordnungsberatung@kvb.de ▪ www.kvb.de/verordnungen

- **Wirkstoffgruppe: BtM-Rezept-pflichtige Opioide, ohne Tilidin**
(ATC-Codes: Morphin N02AA01, Hydromorphon N02AA03, Oxycodon und Naloxon N02AA05/N02AA55, Pethidin N02AB02, Fentanyl N02AB03, Levomethadon N02AC06, Buprenorphin N02AE01, Tapentadol N02AX06)

Ziel 9: Anteil Generika und Rabattvertragspräparate am Gesamtmarkt

Erläuterung

Grundsätzlich sollten die Arzneistoffe nach dem WHO-Stufenschema ausgewählt werden. Als Standardmedikation wird die orale Therapie mit retardierten Opioiden empfohlen.

Maßnahmen zur Umsetzung

Für eine wirtschaftliche Ordnungsweise und Zielerreichung ist zu empfehlen, vorrangig generisch verfügbare Monosubstanzen einzusetzen (z. B. Morphin, Oxycodon, Fentanyl, Buprenorphin, Hydromorphon). Nur als Originalpräparate verfügbare Wirkstoffe (z. B. L-Polamidon[®], Palexia[®], Yantil[®]), Kombinationspräparate (z. B. Targin[®]) oder Darreichungsformen (z. B. Norspan[®], Palladon[®], Journista[®]) sollten als Mittel der Reserve ausgewählt werden.

Hintergrundinformationen

Alle bis heute verfügbaren systematischen Übersichtsarbeiten kommen zu dem Ergebnis, dass kein starkes Opioid einem anderen in Wirksamkeit oder Sicherheit überlegen ist.

Für Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion stehen mehrere Wirkstoffe als Alternative zu Morphin generisch zur Verfügung. Wird ein alternativer Applikationsweg als die orale Gabe notwendig, bietet sich generisches, transdermales Fentanyl an.

Für die Beurteilung der Effizienz einer Kombination mit μ -Opioidrezeptor-Antagonisten zur Behandlung der Opioid-induzierten Obstipation stehen leider keine prospektiv direkt vergleichenden Studien mit einer optimierten Laxantiengabe zur Verfügung. Die optimierte Laxantiengabe begleitend zu jeder Opioidtherapie sollte deshalb die Basis der Behandlung der opioid-induzierten Obstipation bilden.