



Wirkstoffziele

Stand: 17. Mai 2021

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

- **Wirkstoffgruppe: Orale Antikoagulantien**
(ATC-Code: Warfarin B01AA03, Phenprocoumon B01AA04,
Dabigatranetexilat B01AE07, Rivaroxaban B01AF01, Apixaban B01AF02,
Edoxaban B01AF03)

Ziel 26.1: Die Vitamin K Antagonisten Phenprocoumon und Warfarin möglichst mit Rabattvertrag verordnen!

Ziel 26.2: Die Leitsubstanzen Apixaban und Edoxaban möglichst mit Rabattvertrag verordnen!

Ziel 26.1: Erläuterung

Die derzeit auf dem deutschen Markt befindlichen direkten oralen Antikoagulantien (DOAK, Rivaroxaban, Dabigatran, Apixaban, Edoxaban) können nach kritischer Abwägung gemäß der aktuellen Empfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (Nov. 2019) bei nicht-valvulärem Vorhofflimmern dann eine Option sein,

- wenn trotz regelmäßiger Einnahme die INR-Werte stark schwanken
- wenn bei Patienten mit einem hohen Risiko für intrazerebrale Blutungen der Nutzen einer Antikoagulation als grundsätzlich größer eingeschätzt wird als das Risiko durch eine intrazerebrale Blutung
- wenn mit einem erhöhten Risiko für spezifische Arzneimittel- oder Nahrungsmittelinteraktionen unter VKA zu rechnen ist
- wenn die regelmäßige Messung des INR-Wertes schwierig oder nicht möglich ist
- für Patienten mit frisch diagnostiziertem nv-VHF, die akut einer Rhythmisierung oder Ablation zugeführt werden sollen, als Alternative zu parenteralen Antikoagulantien während und unmittelbar nach der Intervention. Anschließend sollte eine Umstellung auf VKA erwogen werden, falls über Monate oder länger eine Antikoagulation notwendig ist.

Bei der Entscheidung für ein DOAK ist zu beachten, dass die Möglichkeit eines Monitorings zur Überprüfung der Compliance sowie möglicher Interaktionen fehlt.

Deswegen empfiehlt die AkdÄ bei Patienten mit Polymedikation (über 5 Arzneimittel) den Einsatz von VKA, da potenzielle Wechselwirkungen mit den DOAKs nicht vollständig bekannt sind und im Gegensatz zu den VKA nicht ausreichend überwacht werden können. Auch die Auswertung schwedischer Registerdaten aus dem Jahr 2015 zeigt, dass die Raten für Schlaganfälle und intrakranielle Blutungen unter VKA bei guter und sehr guter Einstellung der INR-Werte mit VKA nicht häufiger als unter DOAKs in deren Zulassungsstudien sind.

Maßnahmen zur Umsetzung

Ersteinstellungen sollten auf Phenprocoumon erfolgen, sofern keine Kontraindikationen vorliegen. Bei der Einstellung auf ein DOAK sind weitere Risikofaktoren (z. B. eingeschränkte Nierenfunktion, Alter > 75 Jahre, Gewicht < 60 kg, mangelnde Compliance) zu beachten und patientenindividuell zu beurteilen. Patienten, deren INR unter Phenprocoumon stabil im Zielbereich liegt, sollten nicht umgestellt werden.

Hinweis: Rabattvertragspräparate unter Nicht-Leitsubstanzen im Ziel 26.1 zählen hier im Sinne der Zielerreichung nicht positiv.

Ziel 26.2: Erläuterung und Maßnahmen zur Umsetzung

Innerhalb der Wirkstoffgruppe der DOAKs gibt es deutliche Preisunterschiede. Mit den beiden Leitsubstanzen Apixaban und Edoxaban stehen zwei nutzenbewertete Wirkstoffe aus der Gruppe der DOAKs zur Verfügung, mit welchen sowohl die zweimal als auch die einmal tägliche Dosierung möglich ist.

Edoxaban war in den Zulassungsstudien im Vergleich zu Apixaban dem Vitamin K Antagonisten nicht überlegen, zeigte aber eine gleichwertige Wirksamkeit wie Warfarin. Hinsichtlich des Sicherheitsendpunktes schwere Blutungen waren beide Leitsubstanzen signifikant besser als die Referenzsubstanz.

Wenn demnach der Einsatz eines DOAKs erforderlich ist, sollten bevorzugt die Leitsubstanzen, wenn möglich mit einem Rabattvertrag eingesetzt werden. Die Leitsubstanz Edoxaban bietet bei einer recht breiten Palette an Krankenkassen einen Rabattvertrag an: der AOK Bayern, der Audi BKK, der Barmer, der DAK, der IKK classic und der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau. Seit dem 01. Januar 2021 hat die AOK Bayern mit den Anbietern von Apixaban Präparaten ebenfalls Rabattverträge geschlossen.

Verordnen Sie eine Nicht-Leitsubstanz mit bestehendem Rabattvertrag, so trägt dies auch noch ein wenig zur Zielerreichung bei. Für Dabigatran existieren Rabattverträge mit der AOK Bayern, einigen Betriebskrankenkassen, der IKK classic, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, der DAK und der TK. Mit der AOK Bayern, zahlreichen Betriebskrankenkassen, der Barmer, der DAK, der IKK classic, der Sozialversicherung für

Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, der Knappschaft sowie der Techniker Krankenkasse hat der Anbieter von Rivaroxaban Rabattverträge geschlossen.

Unsere Pharmakotherapieberater stehen Ihnen – **als Mitglied der KVB** - als Ansprechpartner zur Verfügung. Sie finden unsere Berater unter <http://www.kvb.de/service/kontakt-und-Beratung/praesenzberatung/verordnungen/>. Oder Sie hinterlassen uns über das Kontaktformular unter www.kvb.de/Beratung einen Rückrufwunsch.

ⁱ Therapie mit Cumarin-Antikoagulantien bei Vorhofflimmern sicher und effektiv. *arznei-telegramm* 2015, 46 (5): 48.