

Information zur Zielvereinbarung 2024

Ziel Nr. 2: ACE-Hemmer, Sartane, Renininhibitoren als Kombinationspräparate

ACE-Hemmer, Sartane und Renininhibitoren als Kombinationspräparate mit Diuretika und/oder Calciumantagonisten	Maximal 5% der verordneten Tagesdosen sollen Tagestherapiekosten von 0,74 Euro überschreiten
---	--

Welche Wirkstoffe fallen in dieses Zielfeld?

Captopril und HCT; Enalapril und HCT; Lisinopril und HCT; Ramipril und HCT; Quinalapril und HCT; Benazepril und HCT; Cilazepil und HCT; Fosinopril und HCT; Moexepil und HCT; Zofenopril und HCT; Perindopril und Indapamid; Ramipril und Piretamid; Enalapril und Lercanidipin; Perindopril und Amlodipin; Ramipril und Felodipin; Enalapril und Nitrendipin; Ramipril und Amlodipin; Trandolapril und Verapamil; Delapril und Manidipin; Perindopril, Amlodipin und Indapamid; Ramipril, Amlodipin und HCT; Losartan und HCT; Eprosartan und HCT; Valsartan und HCT; Irbesartan und HCT; Candesartan und HCT; Telmisartan und HCT; Olmesartan und HCT; Valsartan und Amlodipin; Olmesartan und Amlodipin; Telmisartan und Amlodipin; Losartan und Amlodipin; Candesartan und Amlodipin; Valsartan, Amlodipin und HCT; Olmesartan, Amlodipin und HCT; Aliskiren und HCT

Erläuterung:

ACE-Hemmer und Sartane sind ein wichtiger Pfeiler der Hypertoniebehandlung, oft reicht aber ein Wirkstoff alleine nicht aus. Daher wird die kombinierte Gabe eines ACE-Hemmers oder eines Sartans mit einem Calciumantagonisten und/oder einem Diuretikum in den Leitlinien für bestimmte Patientengruppen empfohlen. Um für den Patienten die Behandlung einfacher zu gestalten bieten sich Kombinationspräparate an. Da bereits viele generische Präparate auf dem Markt vertreten sind, findet sich eine große Auswahl an kostengünstigen Alternativen. Hochpreisige Dreifachkombinationen sollten allerdings nur als Mittel der Reserve verordnet werden. Zumal in diesen Fällen auch die Möglichkeit einer freien Kombination der Wirkstoffe besteht. Beachten Sie bitte auch, dass die Arzneimittelrichtlinie vorgibt, dass fixe Wirkstoffkombinationen nicht zu verordnen sind, wenn das Behandlungsziel auch mit kostengünstigeren Monopräparaten erreicht werden kann.

So erreichen Sie Ihr Ziel:

- Verschreiben Sie teure Dreifachkombinationen nur in Fällen, in denen eine Therapie mit anderen Kombipräparaten oder der Kombination der Monopräparate nicht erfolgsversprechend ist.
- Verordnen Sie die Kombination unter ihren Wirkstoffbezeichnungen, nicht das Arzneimittel unter seinem Handelsnamen. So wird sichergestellt, dass kostengünstige Präparate abgegeben werden.

Weitere Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz-und Kreislaufforschung e.V. (2019)/Deutsche Hochdruckliga e.V. ESC/ESH Pocket Guidelines. Management der arteriellen Hypertonie, Version 2018. Börm Bruckmeier Verlag GmbH, Grünwald

Arzneimittel-Richtlinie §16 Abs. (2) 5