

## **Verordnungsinformation vom 21. Januar 2021**

Abteilung Struktur und Verträge, Team Beratung (Verordnungen)

Ihre Ansprechpartner: Stephan Reuß | [stephan.reuß@kvsh.de](mailto:stephan.reuß@kvsh.de) | Tel. 04551 883 351

### **PCSK-9 Hemmer in der hausärztlichen Praxis**

2019 hat die ECS ihre Empfehlungen zur Cholesterinsenkung weiter präzisiert. Diese bedeuten eine erhebliche Ausweitung der Indikationen und des Personenkreises für Therapien mit hochdosierten Statinen und PCSK-9-Hemmern (derzeit einziges Produkt Repatha®)

Für Patienten mit „sehr hohem Atherosklerose Risiko“ wird im Sinne eines „the lower the better“ die Absenkung des LDL-Cholesterins auf unter 70 mg/dl oder bei Ausgangswerten zwischen 70 mg/dl und 135 mg/dl um mindestens 50% empfohlen.

Unumstritten sind diese Empfehlungen nicht und am Zustandekommen der Empfehlungen entzündete sich, auch zwischen den Fachgesellschaften z.B. der ACC, immer wieder Streit über die Aussagefähigkeit der verwendeten Studien, deren Datengrundlage(n) und Bewertung.

**Bitte beachten Sie auch in diesem Zusammenhang - Leitlinienempfehlungen sind nicht automatisch Kassenleistungen.**

**Bei der Verordnung des PCSK-9-Hemmers Evolocumab (Repatha®) sollten Sie folgende Hinweise berücksichtigen:**

**Indikationen die zur Erstattung zu Kassenlasten vorliegen müssen sind:**

- **familiäre homozygote Hypercholesterinämie oder**
- **therapierefraktärer Verlauf mit heterozygoter familiäre oder nicht-familiäre Hypercholesterinämie oder**
- **gemischte Dyslipidämie**

Therapierefraktärer Verlauf ist: Ausschöpfung der maximalen medikamentösen (Statine, Fibrate, Anionen Austauscher, Cholesterinresorptionshemmer) und diätetischen Therapieoptionen d.h. nach Abschluss eines mindestens 12 Monate durchgeführten Therapieregimes an dessen Ende die Indikation zur Lipid-Apherese steht.

Zur Behandlung mit PCSK-9-Hemmern kommen nur Patienten mit gesicherten vaskulären Erkrankungen (KHK, cerebrovaskuläre Manifestation, pAVK) infrage, die regelhaft zusätzliche weitere kardiovaskuläre Risikofaktoren aufweisen (z.B. Diabetes, Verminderung der GFR unter 60ml/min).

Die Einleitung und Überwachung der Therapie ist ausschließlich Fachärzt\*innen für Kardiologie, Nephrologie, Endokrinologie und Diabetologie, Angiologie sowie Kinderneurologie, Kinderkardiologie und Fachärzt\*innen in Lipidstoffwechsel-Ambulanzen vorbehalten.

Hausärzte können Folgeverordnungen in enger Absprache und Kommunikation mit den Fachärzt\*innen vornehmen, sollten dies jedoch, auch durch Facharztbriefe, gut dokumentieren.

**Über den bereits im Handel befindlichen und verordnungsfähigen Wirkstoff Bempedoinsäure (Nimlemdo, Nustendi) zur Behandlung der primären Hypercholesterinämie und gemischten Dyslipidämie wird der G-BA Mitte April 2021 einen Beschluss zur Nutzenbewertung fassen. Danach beginnen die Preisverhandlungen. Bempedoinsäure ist eine weitere Therapieoption zum Einsatz noch vor Evolocumab.**

Verordnungsinformation der KVSH

Thomas Froberg 04551 883304

Ansprechpartner  
Stephan Reuß 04551 883351

Ellen Roy 04551 883931