

Information der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen zum

KBV-Medikationskatalog 2024

Version 1.0

Der Medikationskatalog der KBV unterstützt Vertragsärzte bei einer evidenzbasierten, sicheren und indikationsgerechten Verordnungsentcheidung. Bei der Erstellung wurden insbesondere Leitlinien, Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Abschlussberichte des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses und systematische Übersichtsarbeiten (Cochrane-Reviews) berücksichtigt.

Der Medikationskatalog ist auf der Internetseite der KBV
unter Beachtung der Nutzungsbedingungen
verfügbar: <https://www.kbv.de/html/medikationskatalog.php>.

INHALT

I.	Nutzungs- und Haftungsbedingungen für den Medikationskatalog (KBV)	4
II.	KBV-Medikationskatalog – Was ist das?.....	5
III.	Zusammenfassung der Wirkstoffe nach Indikationen.....	6-34
IV.	Erläuterung der Entscheidungsbäume.....	35
V.	Entscheidungsbäume.....	36
	V.1 Antibiotikatherapie.....	37-44
	V.2 Atemwege.....	45-46
	V.3 Herz-Kreislauf.....	47-52
	V.4 Stoffwechselstörungen.....	53-54
	V.5 Neuropsychiatrische Störungen.....	55-57
	V.6 Muskel-Skelett.....	58
VI.	Notizen	59-61



I. Nutzungs- und Haftungsbedingungen für den Medikationskatalog

Bitte beachten Sie: Dieses ist kein allgemein zugängliches Dokument. Mit der Nutzung dieses Dokuments kommt ein Nutzungsvertrag zwischen Ihnen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zustande. Einer ausdrücklichen Annahmeerklärung durch die KBV bedarf es hierzu nicht. Sie anerkennen dadurch folgende Nutzungs- und Haftungsbedingungen:

§ 1 Urheberrecht/Nutzungsumfang

1. Das Urheberrecht an dem Medikationskatalog liegt bei der KBV.
2. Der von der KBV herausgegebene Medikationskatalog darf ausschließlich in der vorliegenden Form als PDF-Datei heruntergeladen und zu persönlichen, nicht kommerziellen Informationszwecken genutzt werden. Insbesondere scheidet auch eine Nutzung aus, die der Erstellung eines dem Medikationskatalog vergleichbaren oder weiterentwickelten Datensatzes dienen soll. Die vorstehende Rechteeinräumung erfolgt einfach und ist jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufbar.
3. Eine auszugsweise oder vollständige Weitergabe an Dritte ist nur zu Informationszwecken und nur mit ausdrücklicher Genehmigung der KBV zulässig.
4. Eine auszugsweise oder vollständige Überführung der Inhalte in maschinenlesbare Datensätze ist nicht zulässig.
5. Jedwede Nutzung des Medikationskatalogs über den in Nr. 2 benannten Nutzungszweck hinaus bedarf des schriftlichen Einverständnisses durch die KBV.

§ 2 Obliegenheiten im Rahmen der Nutzung

Es obliegt dem Verwender dieser Datei, die Wirksamkeit und Zweckmäßigkeit der enthaltenen Informationen laufend zu überprüfen. Dem Verwender ist bekannt, dass sich durch die medizinische Wissenschaft die Notwendigkeit zur Veränderung des Medikationskatalogs ergeben kann. Insbesondere beinhalten die in der Datei enthaltenen Informationen keinerlei Therapieempfehlungen im Rahmen der patientenindividuellen Therapieentscheidungen. Eine entsprechende Pharmakotherapie kann alleine auf der Grundlage einer unmittelbar ärztlichen Beratung erfolgen.

§ 3 Haftung

Die KBV haftet grundsätzlich nach dem Recht unentgeltlicher Verträge. Haftungsansprüche gegen die KBV für den Medikationskatalog, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind – sofern es sich nicht um die Verletzung von Kardinalpflichten handelt – grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens der KBV kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Die KBV behält es sich ausdrücklich vor, Teile der Datei oder das gesamte Angebot ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen, zu löschen oder die Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen

II. KBV Medikationskatalog – Was ist das?

Der Medikationskatalog listet für 22 verordnungsrelevante Indikationen in 14 Indikationsgruppen alle zugelassenen Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen auf. Diese Wirkstoffe sind in die Kategorien „Standard“, „Reserve“ und „nachrangig zu verordnen“ unterteilt.

Ärzte können so auf den ersten Blick sehen, welche Wirkstoffe vorrangig verordnet werden sollen. Der Medikationskatalog unterstützt so die Ärzte bei einer evidenz-basierten Wirkstoffauswahl und der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln. Es handelt sich hierbei um reine Empfehlungen, die freie Therapieentscheidung des Arztes bleibt unberührt.

- **Standardwirkstoffe** kommen für den überwiegenden Anteil der Patienten zur Behandlung der entsprechenden Erkrankungen infrage.
- **Reservewirkstoffe** werden bei Patienten empfohlen, für die Standardwirkstoffe nicht geeignet sind.
- **Nachrangig einzusetzende Wirkstoffe** sind alle übrigen Wirkstoffe, die für die jeweilige Indikation zugelassen sind. Hierunter können auch Wirkstoffe fallen, die in bestimmten Behandlungskonstellationen Vorteile haben, aber insgesamt als nachrangig einzustufen sind.

Für den Aufbau des Medikationskataloges wurden sämtliche Wirkstoffe, die für die 14 Indikationsgruppen zugelassen sind, bezüglich der vorhandenen Evidenz und Empfehlung geprüft. Die Bewertung erfolgt auf Basis einer ausführlichen Recherche und Analyse unter anderem von Leitlinien, Cochrane Reviews, Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft und Abschlussberichten des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Auch Bewertungen des Gemeinsamen Bundesausschusses, zum Beispiel im Rahmen der frühen Nutzenbewertung und der Therapiehinweise, sind eingeflossen. Ebenso werden die Anlagen I und III der Arzneimittel-Richtlinie, die PRISCUS-Liste und Rote-Hand-Briefe berücksichtigt.

Für welche Indikationen gibt es ihn?

- Alzheimer Demenz
- Antibiotikatherapie bei Infektionen der unteren Atemwege
- Antibiotikatherapie bei Infektionen der oberen Atemwege
- Antibiotikatherapie bei Harnwegsinfektionen
- Asthma bronchiale
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung
- Depression
- Diabetes mellitus Typ II
- Fettstoffwechselstörung
- Herzinsuffizienz
- Hypertonie
- Koronare Herzkrankheit
- Osteoporose
- Vorhofflimmern



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

MEDIKATIONSKATALOG 2024

ZUSAMMENFASSUNG DER WIRKSTOFFE NACH INDIKATIONEN

DEZERNAT ÄRZTLICHE UND VERANLASSTE LEISTUNGEN
ABTEILUNG ARZNEIMITTEL

VERSION 1.0

INHALT

ANTIBIOTIKATHERAPIE	5
<hr/>	
1. INFEKTIONEN DER HARNWEGE	5
1.1 Akute unkomplizierte Pyelonephritis	5
1.2 Akute unkomplizierte Zystitis	6
<hr/>	
2. INFEKTIONEN DER OBEREN ATEMWEGE	7
2.1 Akute Otitis media	7
2.2 Akute Rhinosinusitis	8
2.3 Akute Tonsillopharyngitis	9
<hr/>	
3. INFEKTIONEN DER UNTEREN ATEMWEGE	10
3.1 Leichtgradige akute Exazerbation einer COPD	10
3.2 Leichtgradige ambulant erworbene Pneumonie	11
3.3 Pertussis	12
<hr/>	
ATEMWEGE	13
<hr/>	
1. ASTHMA BRONCHIALE	13
<hr/>	
2. COPD	14
<hr/>	
HERZ-KREISLAUF	16
<hr/>	
1. HYPERTONIE	16
<hr/>	
2. KORONARE HERZKRANKHEIT	19
2.1 Akutes Koronarsyndrom	19
2.2 Chronisches koronarsyndrom / chronische KHK	19
<hr/>	
3. CHRONISCHE HERZINSUFFIZIENZ	21
<hr/>	
4. VORHOFFLIMMERN	23
4.1 Schlaganfallprophylaxe	23
4.2 Antiarrhythmische Dauertherapie	23
<hr/>	
STOFFWECHSELSTÖRUNGEN	24
<hr/>	
1. DIABETES MELLITUS TYP 2	24

2.	FETTSTOFFWECHSELSTÖRUNGEN	25
----	---------------------------	----

	NEUROPSYCHIATRISCHE STÖRUNGEN	26
--	-------------------------------	----

1.	DEPRESSION	26
1.1	Unipolare Depression	26
1.2	Bipolare Depression	27

2.	ALZHEIMER-DEMENZ	28
----	------------------	----

	MUSKEL-SKELETT	29
--	----------------	----

1.	OSTEOPOROSE	29
----	-------------	----

VORBEMERKUNGEN

Der Medikationskatalog der KBV unterstützt Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bei einer evidenzbasierten, sicheren und wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln.

Über die Verordnungssoftware erhalten Sie Hinweise, ob ein ausgewählter Wirkstoff als Standardwirkstoff, Reservewirkstoff oder als nachrangig zu verordnender Wirkstoff bewertet wird. Es handelt sich hierbei um Empfehlungen; die freie ärztliche Therapieentscheidung im Einzelfall bleibt unberührt.

Die vorliegende Gesamtübersicht bietet einen schnellen indikationsbezogenen Überblick zu den bewerteten Wirkstoffen beziehungsweise Wirkstoffkombinationen im Medikationskatalog. Diese sind alphabetisch sortiert.

Detaillierte Hinweise zu den einzelnen Indikationen und den Wirkstoffen beziehungsweise Wirkstoffkombinationen finden Sie im Medikationskatalog. Dieser steht auch auf der Internetseite der KBV zum Download zur Verfügung:

<https://www.kbv.de/html/medikationskatalog.php>

ANTIBIOTIKATHERAPIE

Es werden nur Antibiotika mit oralen Darreichungsformen berücksichtigt.

1. INFektionen DER HARNWEGE

1.1 AKUTE UNKOMPLIZIERTE PYELONEPHRITIS

Standardwirkstoffe

- › Cefpodoxim¹
- › Ceftibuten²
- › Ciprofloxacin³
- › Levofloxacin³

Reservewirkstoffe

- › Cefixim

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Amoxicillin
- › Amoxicillin/Clavulansäure
- › Cotrimoxazol (Sulfamethoxazol/Trimethoprim)
- › Doxycyclin
- › Fosfomycin
- › Norfloxacin
- › Ofloxacin
- › Sultamicillin
- › Trimethoprim
- › weitere Cephalosporine

¹ Bei Frauen

² Nicht in Verkehr

³ Bei lokaler Resistenzlage von E. coli < 10 %

1.2 AKUTE UNKOMPLIZIERTE ZYSTITIS

Standardwirkstoffe

- › Fosfomycin⁴
- › Nitroxolin⁴
- › Pivmecillinam
- › Trimethoprim⁵

Reservewirkstoffe

- › Cefpodoxim
- › Ciprofloxacin
- › Cotrimoxazol (Sulfamethoxazol/Trimethoprim)
- › Levofloxacin
- › Nitrofurantoin⁴
- › Norfloxacin
- › Ofloxacin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Amoxicillin
- › Amoxicillin/Clavulansäure
- › Azithromycin
- › Cefixim
- › Ceftributen⁶
- › Cefuroximaxetil
- › Doxycyclin
- › Erythromycin
- › Minocyclin
- › Nitrofurantoin, Kombinationen
- › Roxithromycin
- › Sultamicillin
- › Tetracyclin
- › weitere Cephalosporine

⁴ Bei Frauen

⁵ Bei lokaler Resistenzlage von E. coli < 20 %

⁶ Nicht in Verkehr

2. INFektionen DER OBEREN ATEMWEGE

2.1 AKUTE OTITIS MEDIA

Standardwirkstoffe

- › Amoxicillin

Reservewirkstoffe

- › Amoxicillin + Betalaktamaseinhibitor
- › Azithromycin
- › Cefaclor
- › Cefixim
- › Cefpodoxim
- › Cefuroximaxetil
- › Clarithromycin
- › Doxycyclin (ab 9. Lebensjahr)
- › Erythromycin
- › Roxithromycin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › andere Cephalosporine
- › andere Makrolide
- › andere Penicilline
- › Clindamycin
- › Cotrimoxazol
- › Fluorchinolone (je nach Zulassung)
- › Tetracycline

2.2 AKUTE RHINOSINUSITIS

Standardwirkstoffe

- › Amoxicillin
- › Cefuroximaxetil

Reservewirkstoffe

- › Amoxicillin + Betalaktamaseinhibitor
- › Azithromycin
- › Cefpodoxim
- › Cotrimoxazol
- › Clarithromycin
- › Doxycyclin
- › Erythromycin
- › Roxithromycin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › andere Cephalosporine
- › andere Makrolide#
- › andere Penicilline
- › andere Tetracycline
- › Clindamycin
- › Fluorchinolone

2.3 AKUTE TONSILLOPHARYNGITIS

Standardwirkstoffe

- › Penicillin V

Reservewirkstoffe

- › Azithromycin
- › Cefaclor
- › Cefadroxil
- › Cefalexin
- › Cefuroximaxetil
- › Clarithromycin
- › Clindamycin
- › Erythromycin
- › Roxithromycin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › andere Cephalosporine
- › andere Penicilline
- › Spiramycin
- › Telithromycin (außer Vertrieb)

Hinweis: Von Tetracyclinen und Cotrimoxazol wird bei GAS-Pharyngitis abgeraten; Fluorchinolone sind nicht indiziert.

3. INFektionen der unteren Atemwege

3.1 Leichtgradige akute Exazerbation einer COPD

Standardwirkstoffe

- › Amoxicillin

Reservewirkstoffe

- › Amoxicillin/Clavulansäure
- › Azithromycin
- › Clarithromycin
- › Doxycyclin
- › Penicillin V (bei Nachweis *S. pneumoniae*)
- › Roxithromycin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › andere Makrolide
- › andere Penicilline
- › andere Tetracycline
- › Cephalosporine
- › Clindamycin
- › Cotrimoxazol
- › Fluorchinolone

3.2 LEICHTGRADIGE AMBULANT ERWORBENE PNEUMONIE

Standardwirkstoffe

- › Amoxicillin⁷
- › Amoxicillin/Clavulansäure⁸

Reservewirkstoffe

- › Azithromycin⁸
- › Clarithromycin⁸
- › Doxycyclin⁸
- › Levofloxacin⁹
- › Moxifloxacin⁹
- › Penicillin V (Phenoxymethylpenicillin)⁸
- › Roxithromycin⁸

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › andere Fluorchinolone
- › andere Penicilline
- › Cephalosporine
- › Clindamycin
- › Cotrimoxazol
- › Linezolid
- › Makrolide
- › Tetracycline

⁷ Patienten ohne Komorbidität/Risikofaktoren

⁸ Patienten mit Komorbidität/Risikofaktoren

3.3 PERTUSSIS

Standardwirkstoffe

- › Azithromycin
- › Clarithromycin
- › Erythromycin
- › Roxithromycin

Reservewirkstoffe

/

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › andere Makrolide
- › Cephalosporine
- › Clindamycin
- › Cotrimoxazol
- › Fluorchinolone
- › Penicilline
- › Tetracycline

ATEMWEGE

1. ASTHMA BRONCHIALE

Standardwirkstoffe

- › Beclometason
- › Budesonid
- › Fluticason
- › Formoterol/Beclometason
- › Formoterol/Budesonid
- › Formoterol/Fluticason
- › Salbutamol
- › Salmeterol/Fluticason
- › Terbutalin
- › Vilanterol/Fluticasonfuroat

Reservewirkstoffe

- › Ciclesonid
- › Fenoterol
- › Formoterol
- › Indacaterol/Mometasonfuroat
- › Mometason
- › Montelukast
- › Prednisolon
- › Salmeterol
- › Tiotropiumbromid

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Ambroxol
- › Aminophyllin
- › Bambuterol
- › Benralizumab
- › Clenbuterol, systemisch
- › Clenbuterol/Ambroxol, systemisch
- › Cloprednol
- › Cromoglicinsäure
- › Dexamethason
- › Dupilumab
- › Fenoterol/Ipratropiumbromid
- › Formoterol/Glycopyrroniumbromid/Beclometason
- › Indacaterolacetat/Glycopyrroniumbromid/Mometasonfuroat

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Ipratropiumbromid
- › Ketotifen
- › Mepolizumab
- › Methylprednisolon
- › Omalizumab
- › Prednison
- › Reproterol/Cromoglicinsäure
- › Reslizumab
- › Salbutamol, systemisch
- › Terbutalin, systemisch
- › Tezepelumab
- › Theophyllin
- › Theophyllin/Ambroxol
- › Triamcinolon

2. COPD

Standardwirkstoffe

- › Formoterol
- › Formoterol/Aclidiniumbromid
- › Indacaterol
- › Indacaterol/Glycopyrroniumbromid
- › Ipratropiumbromid
- › Salbutamol
- › Salmeterol
- › Terbutalin
- › Tiotropiumbromid

Reservewirkstoffe

- › Aclidiniumbromid
- › Fenoterol
- › Fenoterol/Ipratropiumbromid
- › Formoterol/Glycopyrroniumbromid
- › Glycopyrroniumbromid
- › Olodaterol
- › Olodaterol/Tiotropiumbromid
- › Prednisolon (systemisch)
- › Salbutamol/Ipratropiumbromid
- › Umeclidiniumbromid
- › Vilanterol/Umeclidiniumbromid

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Acetylcystein
- › Ambroxol
- › Aminophyllin
- › Bambuterol (systemisch)
- › Beclometason (inhalativ)
- › Bromhexin
- › Budesonid (inhalativ)
- › Clenbuterol (systemisch)
- › Clenbuterol/Ambroxol (systemisch)
- › Fluticason (inhalativ)
- › Formoterol/Beclometason
- › Formoterol/Budesonid
- › Formoterol/Glycopyrroniumbromid/Beclometason
- › Formoterol/Glycopyrroniumbromid/Budesonid
- › Methylprednisolon
- › Prednison (systemisch)
- › Roflumilast
- › Salbutamol (systemisch)
- › Salmeterol/Fluticason
- › Terbutalin (systemisch)
- › Theophyllin
- › Theophyllin, Kombinationen
- › Triamcinolon
- › Vilanterol/Fluticasonfuroat
- › Vilanterol/Umeclidinium/Fluticasonfuroat

HERZ-KREISLAUF

1. HYPERTONIE

Standardwirkstoffe

- › Amlodipin
- › Bisoprolol
- › Candesartan
- › Chlortalidon
- › Enalapril
- › Hydrochlorothiazid
- › Lisinopril
- › Losartan
- › Metoprolol
- › Nitrendipin
- › Ramipril
- › Valsartan
- › Bisoprolol/Amlodipin
- › Bisoprolol/Hydrochlorothiazid
- › Candesartan/Amlodipin
- › Candesartan/Hydrochlorothiazid
- › Enalapril/Hydrochlorothiazid
- › Lisinopril/Hydrochlorothiazid
- › Losartan/Amlodipin
- › Losartan/Hydrochlorothiazid
- › Metoprolol/Hydrochlorothiazid
- › Ramipril/Amlodipin
- › Ramipril/Amlodipin/Hydrochlorothiazid
- › Ramipril/Hydrochlorothiazid
- › Valsartan/Amlodipin
- › Valsartan/Hydrochlorothiazid
- › Valsartan/Amlodipin/Hydrochlorothiazid

Reservewirkstoffe

- › Amlodipin/Indapamid
- › Enalapril/Lercanidipin
- › Furosemid
- › Indapamid
- › Lercanidipin
- › Methyldopa (linksdrehend)
- › Metroprolol/Nifedipin
- › Nebivolol

- › Nifedipin
- › Spironolacton
- › Torasemid
- › Verapamil

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Aliskiren
- › Atenolol
- › Azilsartan
- › Benazepril
- › Betaxolol
- › Captopril
- › Carvedilol
- › Celiprolol
- › Cilazapril
- › Clonidin
- › Dihydralazin
- › Diltiazem
- › Doxazosin
- › Eprosartan
- › Felodipin
- › Fosinopril
- › Irbesartan
- › Isradipin
- › Manidipin
- › Minoxidil
- › Moxonidin
- › Olmesartan
- › Perindopril
- › Pindolol
- › Piretanid
- › Propranolol
- › Quinapril
- › Telmisartan
- › Terazosin
- › Trandolapril
- › Urapidil
- › Xipamid
- › Zofenopril
- › Aliskiren/Hydrochlorothiazid
- › Atenolol/Chlortalidon
- › Atenolol/Chlortalidon/Hydralazin
- › Atorvastatin + Amlodipin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Bemetizid/Triamteren
- › Benazepril/Hydrochlorothiazid
- › Bendroflumethiazid/Amilorid
- › Captopril/Hydrochlorothiazid
- › Cilazapril/Hydrochlorothiazid
- › Delapril/Manidipin
- › Enalapril/Nitrendipin
- › Eprosartan/Hydrochlorothiazid
- › Fosinopril/Hydrochlorothiazid
- › Furosemid/Amilorid
- › Furosemid/Triamteren
- › Hydrochlorothiazid/Amilorid
- › Hydrochlorothiazid/Amilorid/Timolol
- › Hydrochlorothiazid/Triamteren
- › Hydrochlorothiazid/Triamteren/Propranolol
- › Irbesartan/Hydrochlorothiazid
- › Metoprolol/Chlortalidon
- › Metoprolol/Felodipin
- › Metoprolol/Nifedipin
- › Moexipril/Hydrochlorothiazid
- › Olmesartan/Amlodipin
- › Olmesartan/Amlodipin/Hydrochlorothiazid
- › Olmesartan/Hydrochlorothiazid
- › Perindopril/Amlodipin
- › Perindopril/Amlodipin/Atorvastatin
- › Perindopril/Amlodipin/Indapamid
- › Perindopril/Indapamid
- › Quinapril/Hydrochlorothiazid
- › Ramipril/ Bisoprolol
- › Ramipril/Felodipin
- › Ramipril/Piretanid
- › Ramipril/Atorvastatin/Acetylsalicylsäure
- › Ramipril/Atorvastatin/Amlodipin
- › Rosuvastatin/Amlodipin
- › Spironolacton/Hydrochlorothiazid
- › Telmisartan/Amlodipin
- › Telmisartan/Hydrochlorothiazid
- › Trandolapril/Verapamil
- › Verapamil/Hydrochlorothiazid/Triamteren
- › Xipamid/Triamteren
- › Zofenopril/Hydrochlorothiazid

2. KORONARE HERZKRANKHEIT

2.1 AKUTES KORONARSYNDROM

Standardwirkstoffe

- › Prasugrel/Acetylsalicylsäure
- › Ticagrelor/Acetylsalicylsäure

Reservewirkstoffe

- › Clopidogrel/Acetylsalicylsäure

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Acetylsalicylsäure Monotherapie
- › Rivaroxaban

2.2 CHRONISCHES KORONARSYNDROM / CHRONISCHE KHK

Standardwirkstoffe

- › Acetylsalicylsäure
- › Glyceroltrinitrat

Reservewirkstoffe

- › Amlodipin
- › Bisoprolol
- › Bisoprolol/Acetylsalicylsäure
- › Carvedilol
- › Clopidogrel
- › Diltiazem
- › Isosorbiddinitrat
- › Isosorbidmononitrat
- › Metoprolol
- › Ticagrelor/Acetylsalicylsäure
- › Verapamil

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Atorvastatin + ASS + Ramipril
- › Atorvastatin + Amlodipin + Perindopril
- › Atorvastatin + Amlodipin
- › Ivabradin
- › Metoprolol + Ivabradin
- › Metoprolol + Nifedipin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Molsidomin
- › Pentaerithryltetranitrat
- › Perindopril
- › Ramipril
- › Ranolazin
- › Rivaroxaban
- › Rosuvastatin + ASS
- › weitere Betablocker
- › weitere Ca-Kanal-Blocker

3. CHRONISCHE HERZINSUFFIZIENZ

Standardwirkstoffe

- › Bisoprolol
- › Captopril
- › Carvedilol
- › Dapagliflozin
- › Empagliflozin
- › Enalapril
- › Furosemid
- › Hydrochlorothiazid
- › Lisinopril
- › Metoprololsuccinat
- › Ramipril
- › Spironolacton
- › Spironolacton/Furosemid
- › Spironolacton/Hydrochlorothiazid
- › Torasemid

Reservewirkstoffe

- › Candesartan
- › Eplerenon
- › Losartan
- › Nebivolol (für Patienten ab 70 Jahre)
- › Trandolapril (Zustand nach Herzinfarkt)
- › Valsartan
- › Valsartan/Sacubitril

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Acetyldigoxin
- › Bemetizid/Triamteren
- › Benazepril
- › Bendroflumethiazid/Amilorid
- › Chlortalidon
- › Cilazapril
- › Digitoxin
- › Digoxin
- › Fosinopril
- › Furosemid/Triamteren
- › Hydrochlorothiazid/Amilorid
- › Hydrochlorothiazid/Triamteren
- › Ivabradin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Kaliumcanrenoat
- › Metildigoxin
- › Perindopril
- › Piretanid
- › Quinapril
- › Xipamid
- › Xipamid/Triamteren
- › Vericiguat
- › Zofenopril

4. VORHOFFLIMMERN

4.1 SCHLAGANFALLPROPHYLAXE

Standardwirkstoffe

- › Apixaban
- › Dabigatran
- › Edoxaban
- › Phenprocoumon
- › Rivaroxaban
- › Warfarin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Acetylsalicylsäure
- › Acetylsalicylsäure/Clopidogrel (Fixkombination)
- › Clopidogrel

4.2 ANTIARRHYTHMISCHE DAUERThERAPIE

Standardwirkstoffe

- › Metoprolol
- › Verapamil

Reservewirkstoffe

- › Amiodaron
- › Digitoxin
- › Digoxin
- › Dronedaron
- › Flecainid
- › Propafenon

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Acetyldigoxin
- › Metildigoxin
- › Prajmalin
- › Sotalol
- › weitere Beta-Blocker

STOFFWECHSELSTÖRUNGEN

1. DIABETES MELLITUS TYP 2

Standardwirkstoffe

- › Empagliflozin
- › Liraglutid
- › Metformin

Reservewirkstoffe

- › Dapagliflozin
- › Dulaglutid
- › Ertugliflozin
- › Glibenclamid
- › Gliclazid
- › Glimepirid
- › Insulin
- › Metfomin/Dapagliflozin
- › Semaglutid
- › Sitagliptin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Acarbose
- › Empagliflozin/Linagliptin
- › Ertugliflozin/Sitagliptin
- › Exenatide
- › Gliquidon
- › Insulin glargin/Lixisenatid
- › Metformin/Saxagliptin
- › Metformin/Sitagliptin
- › Metformin/Vildagliptin
- › Repaglinid
- › Saxagliptin
- › Vildagliptin

2. FETTSTOFFWECHSELSTÖRUNGEN

Standardwirkstoffe

- › Atorvastatin
- › Pravastatin
- › Simvastatin

Reservewirkstoffe

- › Ezetimib
- › Rosuvastatin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Alirocumab
- › Atorvastatin/Acetylsalicylsäure/Ramipril
- › Atorvastatin/Perindopril/Amlodipin
- › Atorvastatin/Amlodipin/Ramipril
- › Bempedoinsäure
- › Bempedoinsäure/Ezetimib
- › Bezafibrat
- › Colesevelam
- › Colestyramin
- › Evolocumab
- › Ezetimib/Atorvastatin
- › Ezetimib/Rosuvastatin
- › Ezetimib/Simvastatin
- › Fenofibrat
- › Fluvastatin
- › Gemfibrozil
- › Inclisiran
- › Lovastatin
- › Nikotinsäurederivate, auch in Kombinationen (derzeit keine Präparate im Markt)
- › Omega-3-Fettsäurederivate / Icosapent-Ethyl (Vazkepa außer Vertrieb seit 1. September 2022)
- › Pitavastatin
- › Pravastatin/Fenofibrat
- › Rosuvastatin/Amlodipin
- › Rosuvastatin/ASS

Hinweis: Phospholipide (ggf. Kombinationen) sind in der Gesamtübersicht nicht aufgeführt, da sie als nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähige Wirkstoffe keiner der o. g. Kategorien zugeordnet werden.

Beta-Sitosterin ist in der Gesamtübersicht nicht aufgeführt, da es als nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähiger Wirkstoff keiner der o. g. Kategorien zugeordnet wird.

NEUROPSYCHIATRISCHE STÖRUNGEN

1. DEPRESSION

1.1 UNIPOLARE DEPRESSION

Standardwirkstoffe

- › Amitriptylin
- › Citalopram
- › Doxepin
- › Escitalopram
- › Sertralin

Reservewirkstoffe

- › Amitriptylinoxid
- › Clomipramin
- › Fluoxetin
- › Imipramin
- › Lithium
- › Mirtazapin
- › Moclobemid
- › Nortriptylin
- › Trimipramin
- › Venlafaxin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Agomelatin
- › Bupropion
- › Desvenlafaxin
- › Duloxetin
- › Esketamin
- › Fluvoxamin
- › Johanniskraut
- › Maprotilin
- › Mianserin
- › Milnacipran
- › Paroxetin
- › Quetiapin retard
- › Tianeptin
- › Tranylcypromin
- › Trazodon

1.2 BIPOLARE DEPRESSION

Prophylaxe

Standardwirkstoffe

- › Lithium

Reservewirkstoffe

- › Lamotrigin
- › Quetiapin

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Carbamazepin
- › Lamotrigin (Rapid cycling)
- › Lithium, Kombinationen
- › Olanzapin
- › Quetiapin, Kombination
- › Risperidon (Rapid cycling)

Behandlung

Standardwirkstoffe

- › Quetiapin

Reservewirkstoffe

- › Lithium

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Mianserin
- › Tianeptin
- › Tranylcypromin
- › Trazodon
- › Valproinsäure
- › alle TZA (lediglich formal zugelassen)

2. ALZHEIMER-DEMENZ

Standardwirkstoffe

- › Donepezil
- › Galantamin
- › Rivastigmin (oral)

Reservewirkstoffe

- › Memantin
- › Rivastigmin (transdermal)

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe

- › Ginkgo biloba
- › Nicergolin
- › Nimodipin
- › Piracetam

Hinweis: Die weiteren in der Leitlinie nicht empfohlenen Wirkstoffe sind entweder nicht zur Behandlung der Demenz zugelassen (Selegilin, Hormonersatztherapie bei Frauen, NSAR, Vitamin E) oder es gibt hierfür derzeit keine Fertigarzneimittel (Lecithin).

Pyritinol ist nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig, da es sich um ein nicht verschreibungspflichtiges Arzneimittel (OTC) handelt und nicht in der OTC-Ausnahmeliste aufgeführt ist.

MUSKEL-SKELETT

1. OSTEOPOROSE

Standardwirkstoffe und -kombinationen

- › Alendronsäure und Risedronsäure
- › Alendronsäure und Risedronsäure in Kombination mit Calcium, Vitamin D oder Calcium und Vitamin D⁹ (sofern jeweils im Markt verfügbar)
- › Basistherapie: Calcium und Vitamin D3

Reservewirkstoffe und -kombinationen

- › Denosumab
- › Romosozumab
- › Teriparatid
- › Zoledronsäure
- › Zoledronsäure in Kombination mit Calcium und Vitamin D4

Nachrangige oder nicht empfohlene Wirkstoffe und -kombinationen

- › Alendronsäure in Kombination mit Alfacalcidol
- › Alfacalcidol
- › Calcium + Colecalciferol-Fluorid
- › Estrogene
- › Estrogen-Gestagen-Kombinationen
- › Fluoride (Natriumfluorid, Natriumfluoromonophosphat, auch Kombinationen)
- › Ibandronsäure
- › Ibandronsäure in Kombination mit Calcium, Vitamin D oder Calcium und Vitamin D⁹
- › Raloxifen

⁹ Beim Einsatz dieser Kombinationen ist zu beachten, dass für Calcium und/oder Vitamin D die Verordnungsvoraussetzungen nach Anlage I der AM-RL (OTC-Ausnahmeliste) erfüllt sein müssen und das Behandlungsziel mit therapeutisch gleichwertigen Monopräparaten nicht medizinisch zweckmäßiger und/oder wirtschaftlicher zu erreichen ist.

IV. Erläuterung Entscheidungsbäume

enthalten

- eine grafische Übersicht des Algorithmus der Entscheidungsfindung für die medikamentöse Therapie unter Berücksichtigung der wesentlichen evidenzbasierten Bewertungen und Literaturquellen;

ermöglicht

- eine schnelle Übersicht zur Eingruppierung der Wirkstoffe in die Kategorien „Standardwirkstoffe“, „Reservewirkstoffe“ sowie „nachrangig zu verordnende Wirkstoffe“;

finden

- sich in den Medikationskatalogen zu den jeweiligen Indikationen stets im Kapitel 3;

werden

- nachfolgend aus allen Abschnitten des KBV-Medikationskataloges als Auszug dargestellt.

V. Entscheidungsbäume

V.1 Antibiotikatherapie

V.1.1 Infektionen der Harnwege: Akute unkomplizierte Pyelonephritis.....	37
V.1.2 Infektionen der Harnwege: Akute unkomplizierte Zystitis.....	38
V.1.3 Infektionen der oberen Atemwege: Akute Otitis media.....	39
V.1.4 Infektionen der oberen Atemwege: Akute Rhinosinusitis.....	40
V.1.5 Infektionen der oberen Atemwege: Akute Tonsillopharyngitis.....	41
V.1.6 Infektionen der unteren Atemwege: Leichtgradige akute Exazerbation der COPD.....	42
V.1.7 Infektionen der unteren Atemwege: Leichtgradige ambulant erworbene Pneumonie (CAP)....	43
V.1.8 Infektionen der unteren Atemwege: Pertussis	44

V.2 Atemwege

V.2.1 Asthma bronchiale	45
V.2.2 COPD	46

V.3 Herz-Kreislauf

V.3.1 Hypertonie	47
V.3.2 Koronare Herzkrankheit: Akutes Koronarsyndrom	48
V.3.3 Koronare Herzkrankheit: Chronisches Koronarsyndrom / chronische KHK.....	49
V.3.4 Chronische Herzinsuffizienz	50
V.3.5 Vorhofflimmern: Schlaganfallprophylaxe.....	51
V.3.6 Vorhofflimmern: Antiarrhythmische Therapie	52

V.4 Stoffwechselstörungen

V.4.1 Diabetes mellitus Typ 2	53
V.4.2 Fettstoffwechselstörungen.....	54

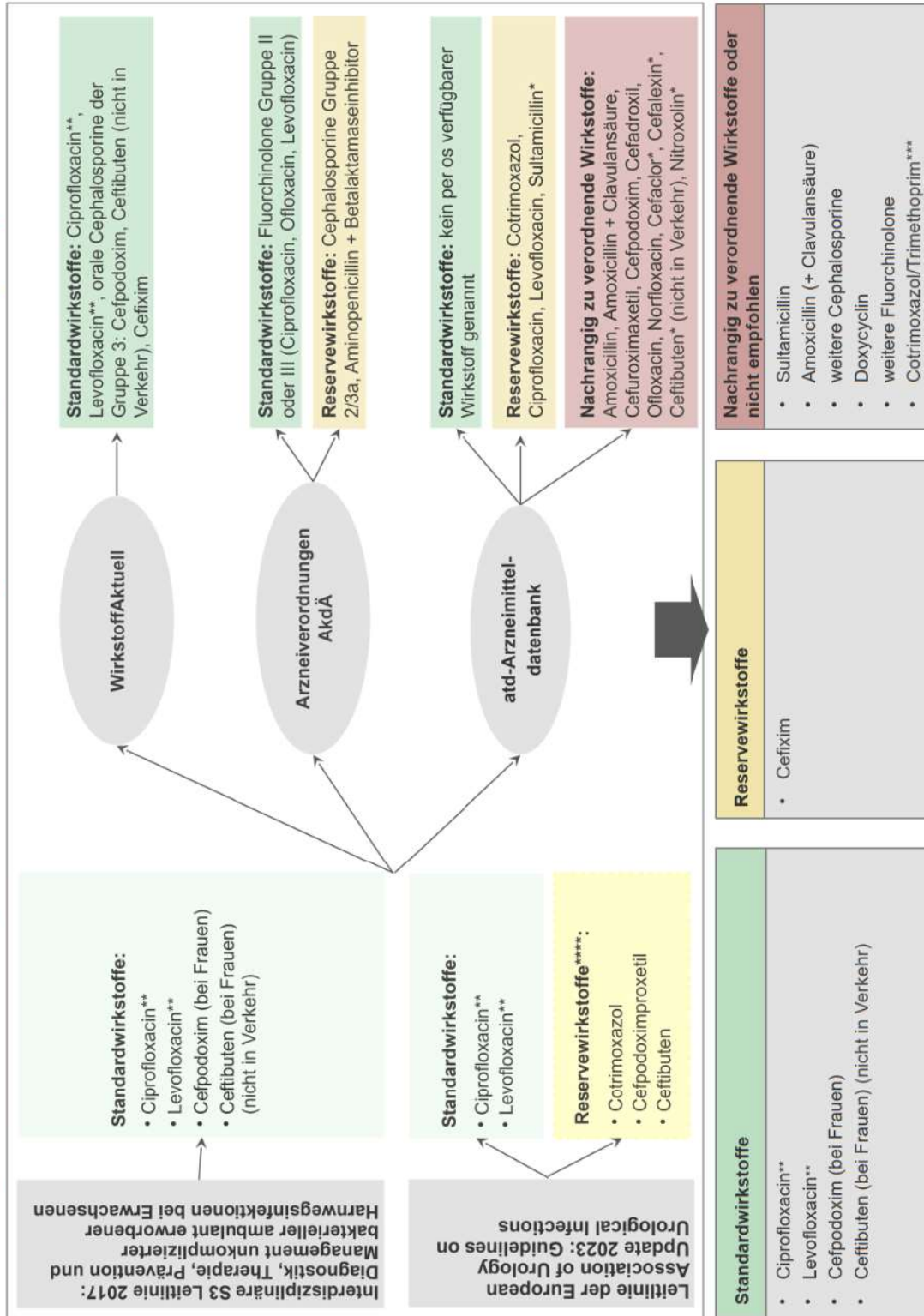
V.5 Neuropsychiatrische Störungen

V.5.1 Depressive Episode und rezidivierende depressive Störung	55
V.5.2 Depressive Episode im Rahmen einer bipolaren affektiven Störung.....	56
V.5.3 Alzheimer-Demenz	57

V.6 Muskel-Skelett

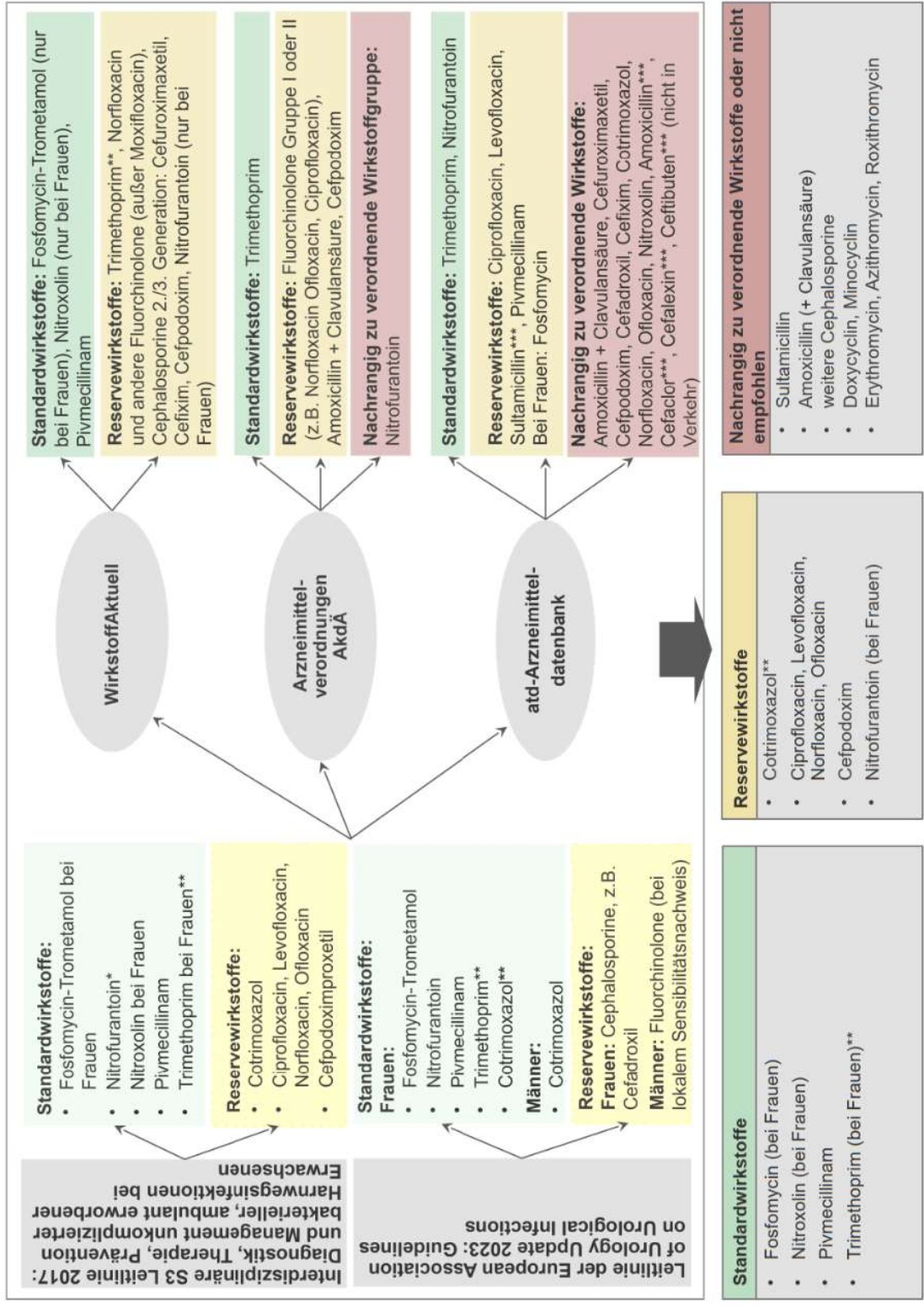
V.6.1 Osteoporose	58
-------------------------	----

V.1.1 Antibiotikatherapie bei Infektionen der Harnwege: Akute unkomplizierte Pyelonephritis



* Wirkstoff bei der Indikation Harnwegsinfekt als Reserve bzw. nachrangig eingestuft, eine gesonderte Bewertung für die Indikation Pyelonephritis existiert nicht. ** Nur falls lokale Resistenzrate von E. coli < 10 % liegt.
 *** Keine empirische Therapie, nur falls Erreger bekannt. **** Nur bei bekannter Sensibilität des Erregers, bei empirischer Anwendung sollte initial eine intravenöse Gabe eines langwirksamen Antibiotikums (z.B. Ceftriaxon) gegeben werden.

V.1.2 Antibiotikatherapie bei Infektionen der Harnwege: Akute unkomplizierte Zystitis



* Zulassung in Deutschland nur für Frauen. ** Falls lokale Resistenzrate von E. coli < 20%. *** Wirkstoff bei der Indikation Harnwegsinfekt als Reserve bzw. nachrangig eingestuft, eine gesonderte Bewertung für die Indikation Zystitis existiert nicht.

V.1.3 Antibiotikatherapie bei Infektionen der oberen Atemwege: Akute Otitis media

<p>DGHNO-KHC: S2k-Leitlinie Antibiotikatherapie bei HNO-Infektionen</p> <p>Mittel der Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amoxicillin <p>Bei Vorliegen von Risikofaktoren und wiederholten Rezidiven</p> <ul style="list-style-type: none"> > Aminopenicillin + Betalaktamase-Inhibitor <p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Aminopenicillin + Betalaktamase-Inhibitor > Oralcephalosporin 2./3. Generation > Makrolid > Cotrimoxazol (Erwachsene) > Doxycyclin (ab 9. Lebensjahr) <p>Bei Vorliegen von Risikofaktoren und wiederholten Rezidiven</p> <ul style="list-style-type: none"> > Cefpodoximproxetil 	<p>WirkstoffAktuell Rationale Antibiotikatherapie bei Infektionen der oberen Atemwege</p> <p>Erstlinientherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amoxicillin <p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amoxicillin + Betalaktamaseinhibitor (schwerer Verlauf, zusätzliches Erregerspektrum) > Cephalosporin der Gruppe 2 (bei Penicillin-Allergie) > Makrolid (bei Betalaktam-Allergie)
<p>DEGAM: S2k-Leitlinie Ohrenschmerzen</p> <p>1. Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amoxicillin <p>2. Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> > orales Cephalosporin der 2. Generation (z.B. Cefuroximaxetil) <p>Bei Allergie gegen Penicilline/Cephalosporine</p> <ul style="list-style-type: none"> > Makrolid (z.B. Erythromycin) 	<p>Mittel der Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amoxicillin <p>Reserve</p> <ul style="list-style-type: none"> > Sultamicillin, Cefaclor, Azithromycin <p>Nachrangig</p> <ul style="list-style-type: none"> > Cefixim, Cefpodoxim, Cefuroximaxetil, Clarithromycin, Erythromycin, Roxithromycin, Cotrimoxazol, Doxycyclin, Clindamycin, Amoxicillin + Betalactamaseinhibitor und andere Wirkstoffgruppen (z.B. Gyrasehemmer, Oralpenicilline + Kombinationen)
<p>DGHNO-KHC-S2k-Leitlinie bzw. DEGAM-S2k-Leitlinie</p> <p>Nicht konkret genannt</p> <ul style="list-style-type: none"> > weitere für die Indikation zugelassene Wirkstoffe 	<p>Nachrangig oder nicht empfohlen</p> <ul style="list-style-type: none"> > weitere Wirkstoffe, die bei Infektionen der oberen Atemwege zugelassen sind
<p>EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN</p>	
<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amoxicillin 	<p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amoxicillin + Betalaktamaseinhibitor > Cefuroximaxetil, Cefaclor, Cefpodoxim, Cefixim > Erythromycin, Azithromycin, Clarithromycin, Roxithromycin > Doxycyclin (ab 9. Lebensjahr) <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > andere Penicilline > andere Tetracycline > andere Cephalosporine > Cotrimoxazol > andere Makrolide > Fluorchinolone und Clindamycin

V.1.4 Antibiotikatherapie bei Infektionen der oberen Atemwege: Akute Rhinosinusitis

<p>DGHNO-KHC: S2k-Leitlinie Antibiotikatherapie bei HNO-Infektionen</p>	<p>Mittel der Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> › Amoxicillin <p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> › Cefpodoxim › Cefuroximaxetil › Makrolid › Cotrimoxazol › Clindamycin › Doxycyclin (ab 9. Lebensjahr) <p>Bei drohender Komplikation</p> <ul style="list-style-type: none"> › Aminopenicillin + Betaaktamase-Inhibitor 	<p>WirkstoffAktuell Rationale Antibiotikatherapie bei Infektionen der oberen Atemwege</p> <p>Erstlinientherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> › Amoxicillin <p>Alternativen</p> <ul style="list-style-type: none"> › Doxycyclin (nicht für Kinder unter 8 Jahren) › Amoxicillin + Betaaktamaseinhibitor › Cephalosporin der Gruppe 2 (Cefuroximaxetil) › Makrolid (bei Betaaktam-Allergie) 	<p>WirkstoffAktuell</p> <p>Moxifloxacin</p> <p>Nachrangig empfohlen</p> <ul style="list-style-type: none"> › Moxifloxacin
<p>DGHNO-KHC/DEGAM: S2k-Leitlinie Rhinosinusitis</p>	<p>1. Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> › Amoxicillin, Cephalosporin (Cefuroxim oral) <p>2. Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> › Makrolid (z.B. Azithromycin), Amoxicillin + Clavulansäure, Doxycyclin, Cotrimoxazol › ggf. anderes Antibiotikum entsprechend regionalem Resistenzmuster <p>1. Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> › Amoxicillin, Cephalosporin (Cefuroxim oral) <p>2. Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> › Makrolid (z.B. Azithromycin), Doxycyclin, Cotrimoxazol 	<p>Mittel der Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> › Amoxicillin, Penicillin V (Sinusitis) <p>Reserve</p> <ul style="list-style-type: none"> › Penicillin V (Rhinitis), Cefaclor, Azithromycin, Clarithromycin, Clindamycin, Doxycyclin, Levofloxacin, Sultamicillin <p>Nachrangig</p> <ul style="list-style-type: none"> › Cefuroximaxetil, Cefixim, Cefpodoxim, Erythromycin, Roxithromycin, Telithromycin, Cotrimoxazol, andere Wirkstoffgruppen (z.B. Gyrasehemmer, Oralpenicilline + Kombinationen) 	<p>atd Arzneimittel-datenbank</p> <p>Mittel der Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> › Amoxicillin, Penicillin V (Sinusitis) <p>Reserve</p> <ul style="list-style-type: none"> › Penicillin V (Rhinitis), Cefaclor, Azithromycin, Clarithromycin, Clindamycin, Doxycyclin, Levofloxacin, Sultamicillin <p>Nachrangig</p> <ul style="list-style-type: none"> › Cefuroximaxetil, Cefixim, Cefpodoxim, Erythromycin, Roxithromycin, Telithromycin, Cotrimoxazol, andere Wirkstoffgruppen (z.B. Gyrasehemmer, Oralpenicilline + Kombinationen)
<p>DGHNO-KHC-S2k-Leitlinie bzw. DGHNO-KHC/DEGAM-S2k-Leitlinie</p>	<p>Nicht konkret genannt</p> <ul style="list-style-type: none"> › weitere für die Indikation zugelassene Wirkstoffe 	<p>Nachrangig oder nicht empfohlen</p> <ul style="list-style-type: none"> › weitere Wirkstoffe, die bei Infektionen der oberen Atemwege zugelassen sind 	
<p>EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN</p>			
<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Amoxicillin › Cefuroximaxetil 	<p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Amoxicillin + Betaaktamase-Inhibitor › Azithromycin, Erythromycin, Clarithromycin, Roxithromycin 	<ul style="list-style-type: none"> › Cefpodoxim › Doxycyclin (ab 9. Lebensjahr) › Cotrimoxazol 	<p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › andere Penicilline › andere Tetracycline › andere Cephalosporine › andere Makrolide › Fluorchinolone › Clindamycin

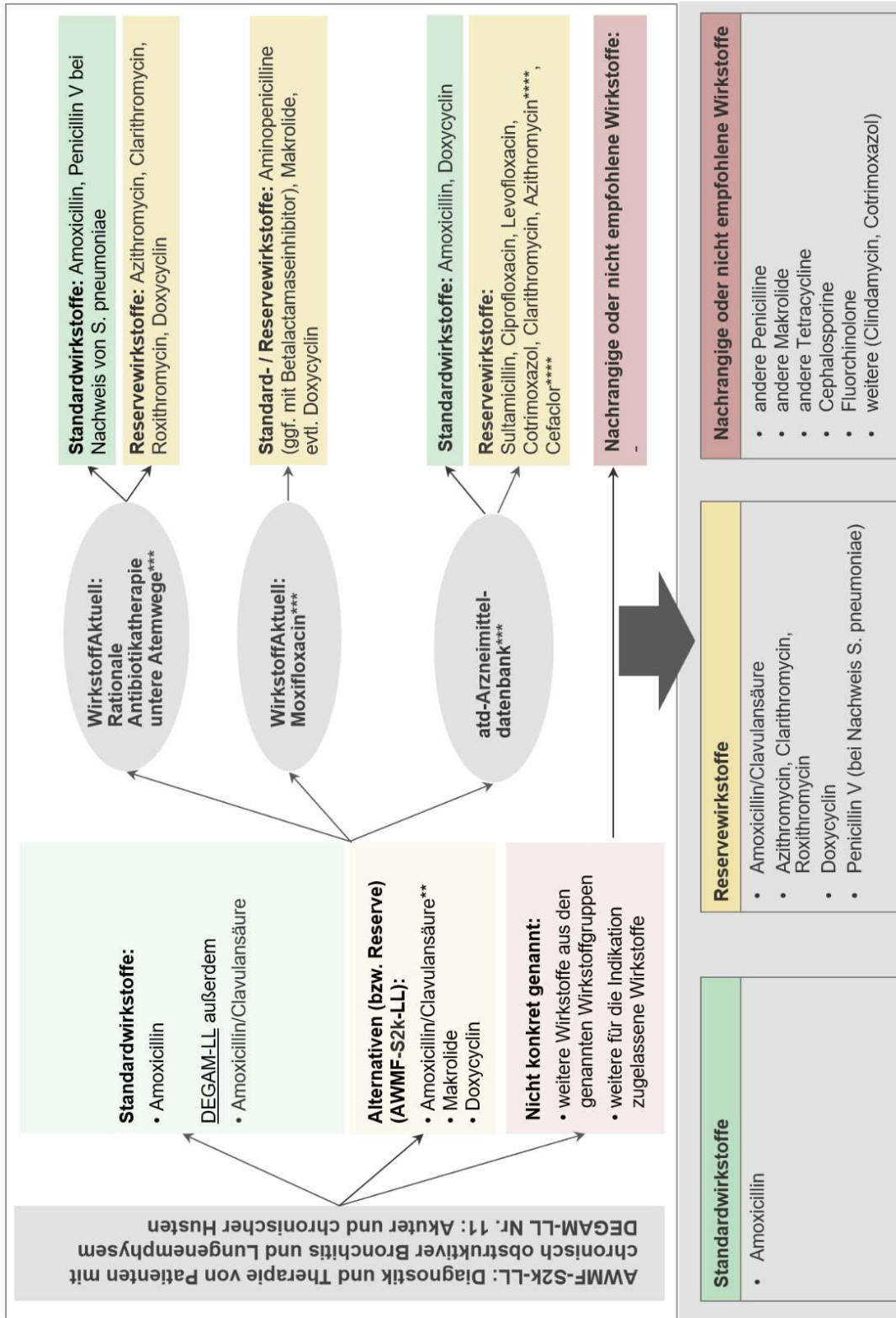
V.1.5 Antibiotikatherapie bei Infektionen der oberen Atemwege: Akute Tonsillopharyngitis

<p>DGHNO-KHC: S2k-Leitlinie Antibiotikatherapie bei HNO-Infektionen</p>	<p>Mittel der Wahl > Penicillin V Alternativen > Cephalosporin 1. Generation > Makrolid > Clindamycin > Cephalosporin 2. Generation</p>	<p>WirkstoffAktuell Rationale Antibiotikatherapie bei Infektionen der oberen Atemwege</p>	<p>Bei Hinweis auf A-Streptokokken-Genese > Erstlinientherapie mit Penicillin V Alternativen > Cephalosporine Gruppe 1 Bei Betaaktam-Allergie > Makrolid (10 Tage bzw. Clarithromycin 7 Tage, Azithromycin 3 Tage) oder Clindamycin (10 Tage)</p>
<p>DEGAM: S3-Leitlinie Halsschmerzen</p>	<p>Mittel der Wahl > Penicillin V Alternativen (bei Penicillin-Unverträglichkeit) > z.B. Clarithromycin Eradikationsversuch bei rezidivierenden akuten Tonsillitiden > Amoxicillin + Clavulansäure > Clindamycin</p>	<p>atd Arzneimitteldatenbank</p>	<p>Mittel der Wahl > Penicillin V Reserve > Azithromycin, Clarithromycin, Amoxicillin, Cefaclor, Sultamicillin Nachrangig > Telithromycin, Cefuroximaxetil, Cefixim, Cefadroxil, Cefpodoxim, Clindamycin, Erythromycin, Roxithromycin, Amoxicillin + Clavulansäure, Spiramycin</p>
<p>DGHNO-KHC-S2k-Leitlinie bzw. DEGAM-S3-Leitlinie</p>	<p>Nicht konkret genannt > weitere für die Indikation zugelassene Wirkstoffe</p>		<p>Nachrangig oder nicht empfohlen > weitere Makrolide, Cephalosporine, Penicilline und Vertreter anderer Antibiotikagruppen, die für die Indikation akute Tonsillopharyngitis zugelassen sind</p>

<p>EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN</p>	
<p>Standardwirkstoffe¹ > Penicillin V</p>	
<p>Reservewirkstoffe > Cefalexin, Cefaclor, Cefadroxil, Cefuroximaxetil > Erythromycin, Azithromycin, Clarithromycin, Roxithromycin > Clindamycin</p>	<p>Nachrangig zu verwendende Wirkstoffe > andere Penicilline > andere Cephalosporine > Spiramycin, Telithromycin² > von Tetracyclinen und Cotrimoxazol wird bei GAS³-Pharyngitis abgeraten > Fluorchinolone sind bei der Streptokokken-Tonsillitis nicht indiziert</p>

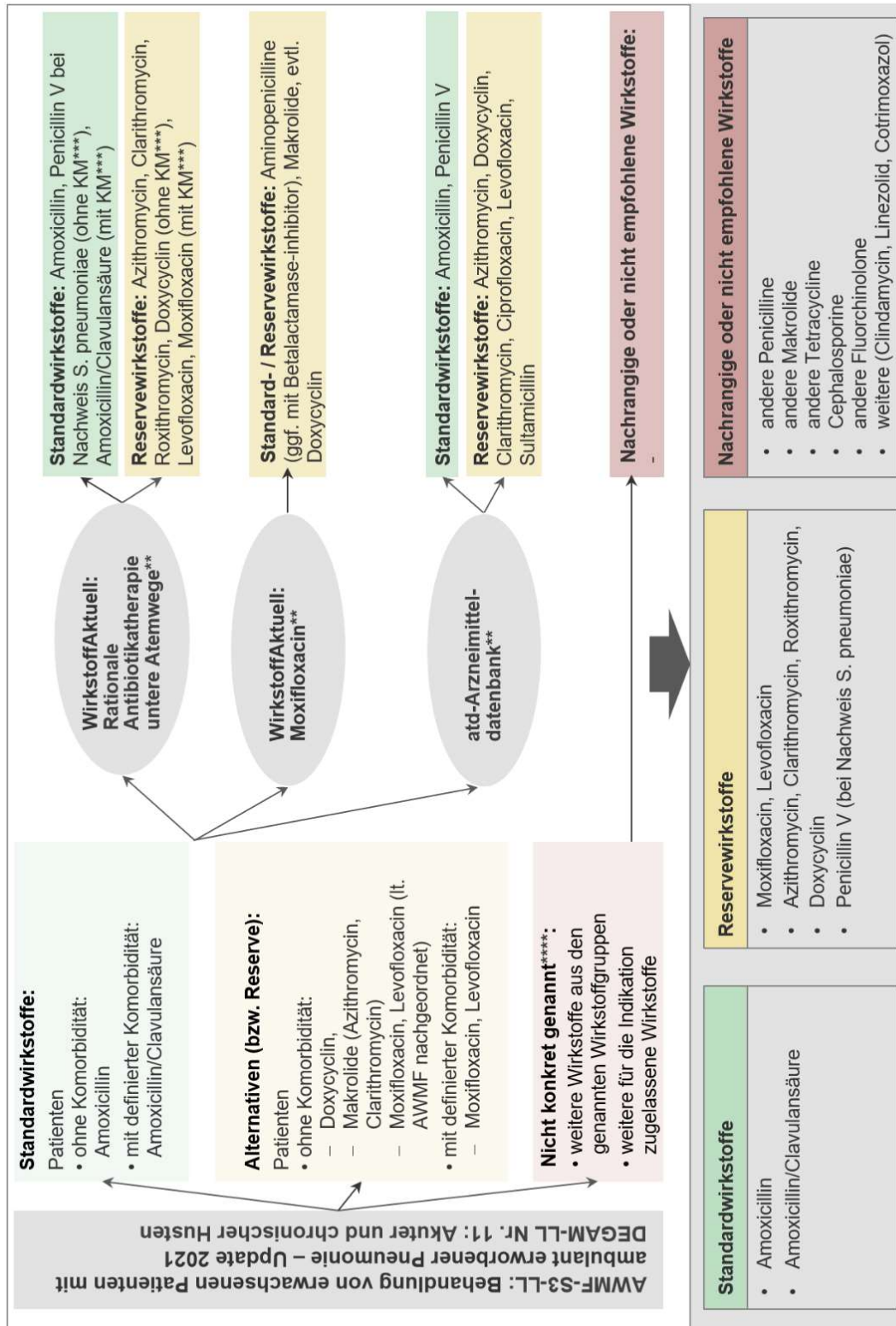
¹⁾ nach Score, wenn anwendbar, oder bei Vorliegen von Red Flags bzw. bestimmten komplizierenden Befunden ²⁾ außer Vertrieb ³⁾ GAS = Gruppe-A-Streptokokken

V.1.6 Antibiotikatherapie* bei Infektionen der unteren Atemwege: Leichtgradige akute Exazerbation der COPD (AECOPD)



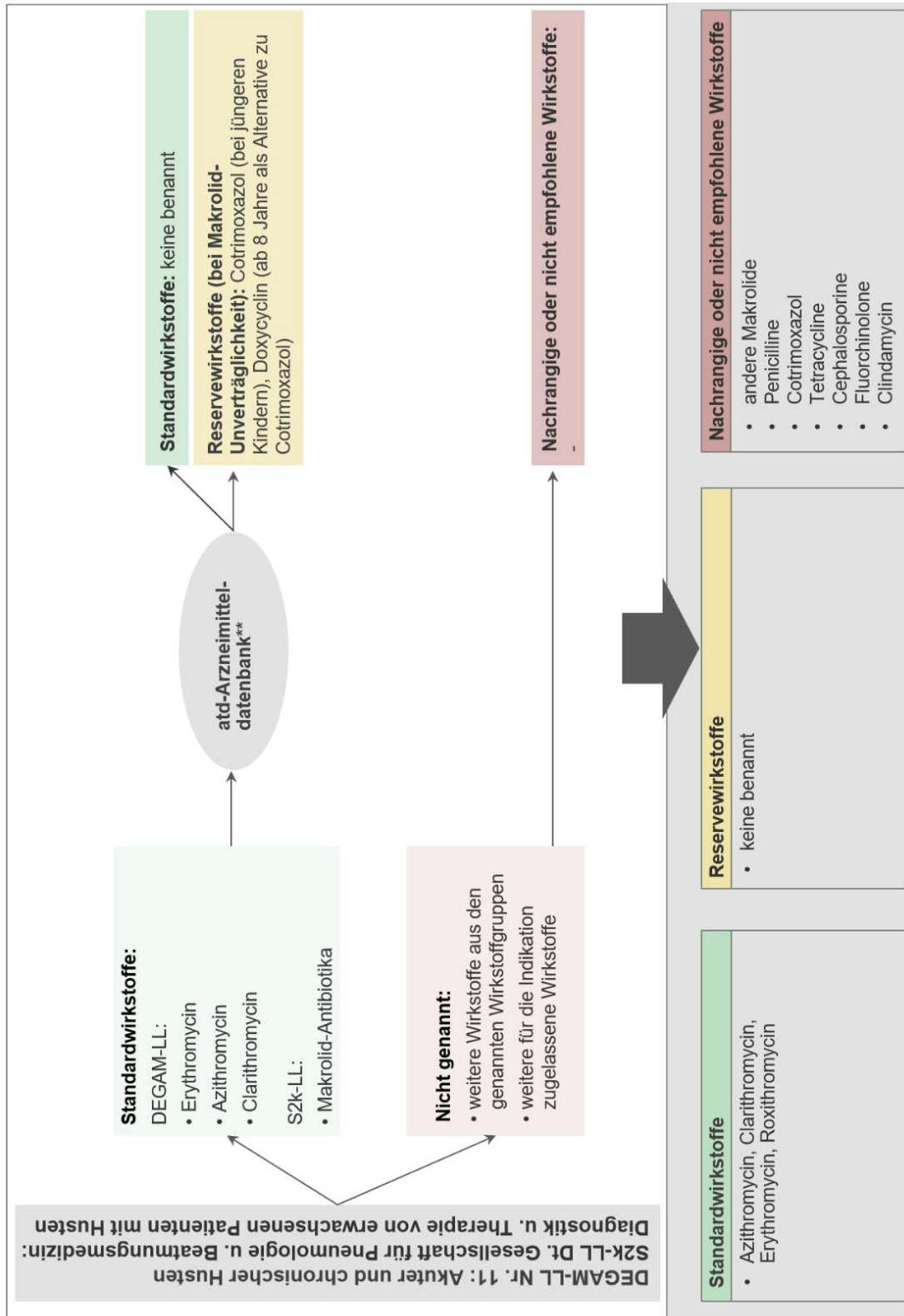
* Nur Antibiotika mit oralen Darreichungsformen berücksichtigt ** Alternative zu Amoxicillin in Abhängigkeit von der lokalen Rate an β -Laktamasebildnern von *H. influenzae* *** Auf die Darstellung der nachrangig zu verordnenden Wirkstoffe wurde der Übersichtlichkeit wegen verzichtet **** Indikation: Bronchitis (in atd-Arzneimitteldatenbank akute Exazerbation nicht ausdrücklich genannt)

V.1.7 Antibiotikatherapie* bei Infektionen der unteren Atemwege: Leichtgradige ambulant erworbene Pneumonie (CAP)



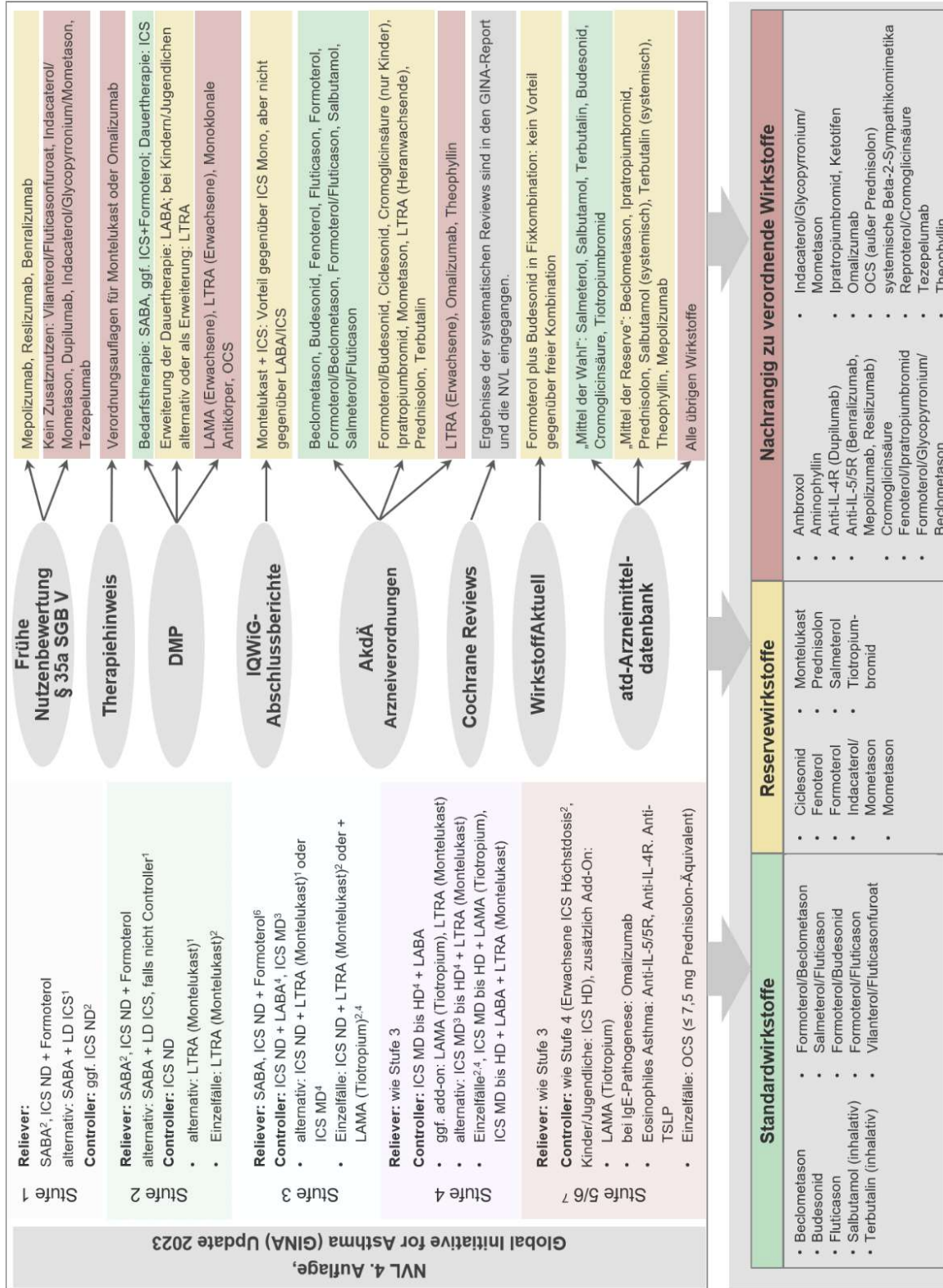
* Nur Antibiotika mit oralen Darreichungsformen berücksichtigt ** Auf die Darstellung der nachrangig zu verordnenden Wirkstoffe wurde der Übersichtlichkeit wegen verzichtet
*** RF = Risikofaktoren, KM = Komorbidität **** AWMF-S3-LL explizit nicht empfohlen: orale Cephalosporine, Ciprofloxacin als Monotherapie, Erythromycin

V.1.8 Antibiotikatherapie* bei Infektionen der unteren Atemwege: Pertussis



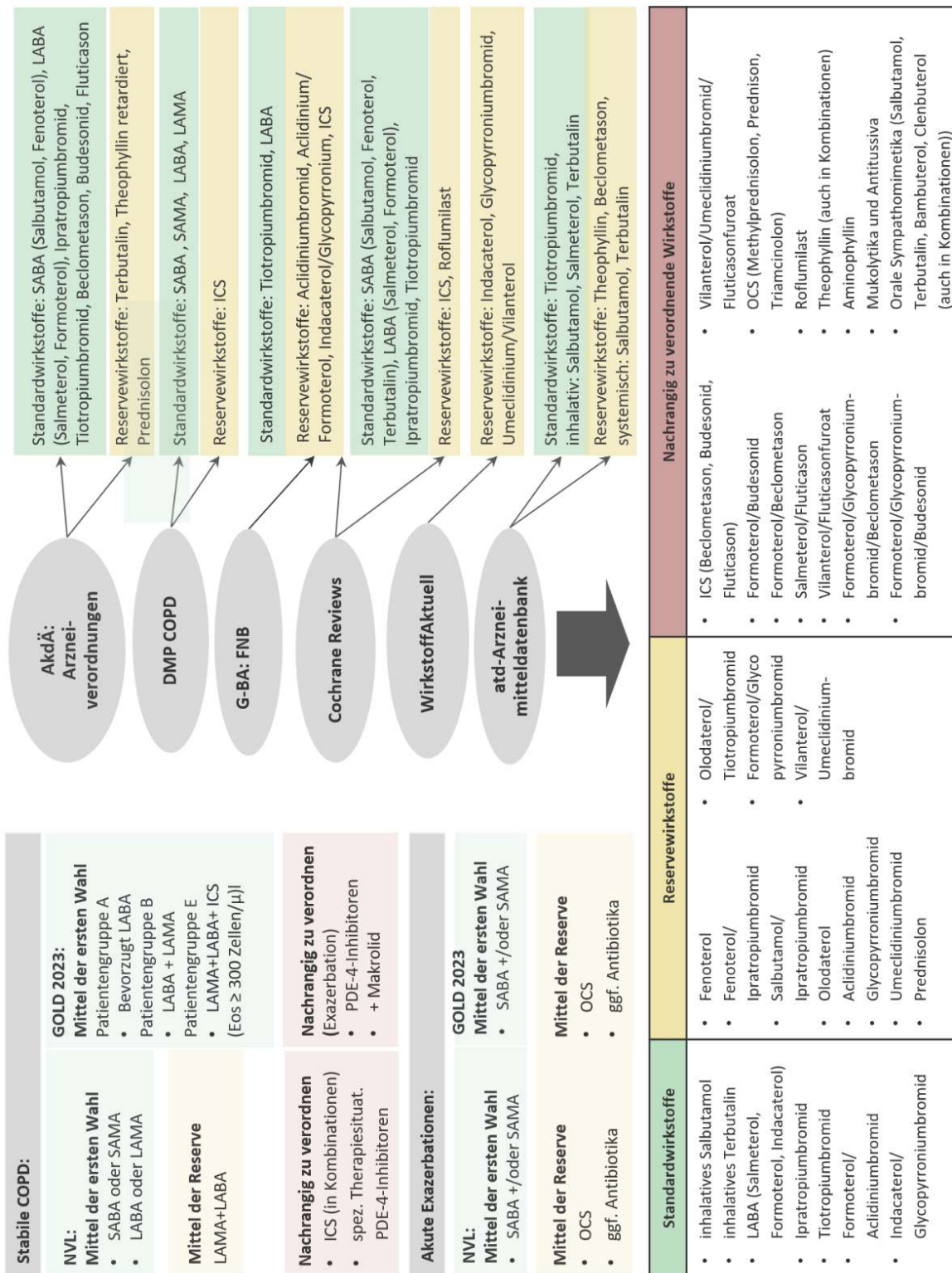
* Nur Antibiotika mit oralen Darreichungsformen berücksichtigt ** Auf die Darstellung der nachrangig zu verordnenden Wirkstoffe wurde der Übersichtlichkeit wegen verzichtet

V.2.1 Asthma bronchiale

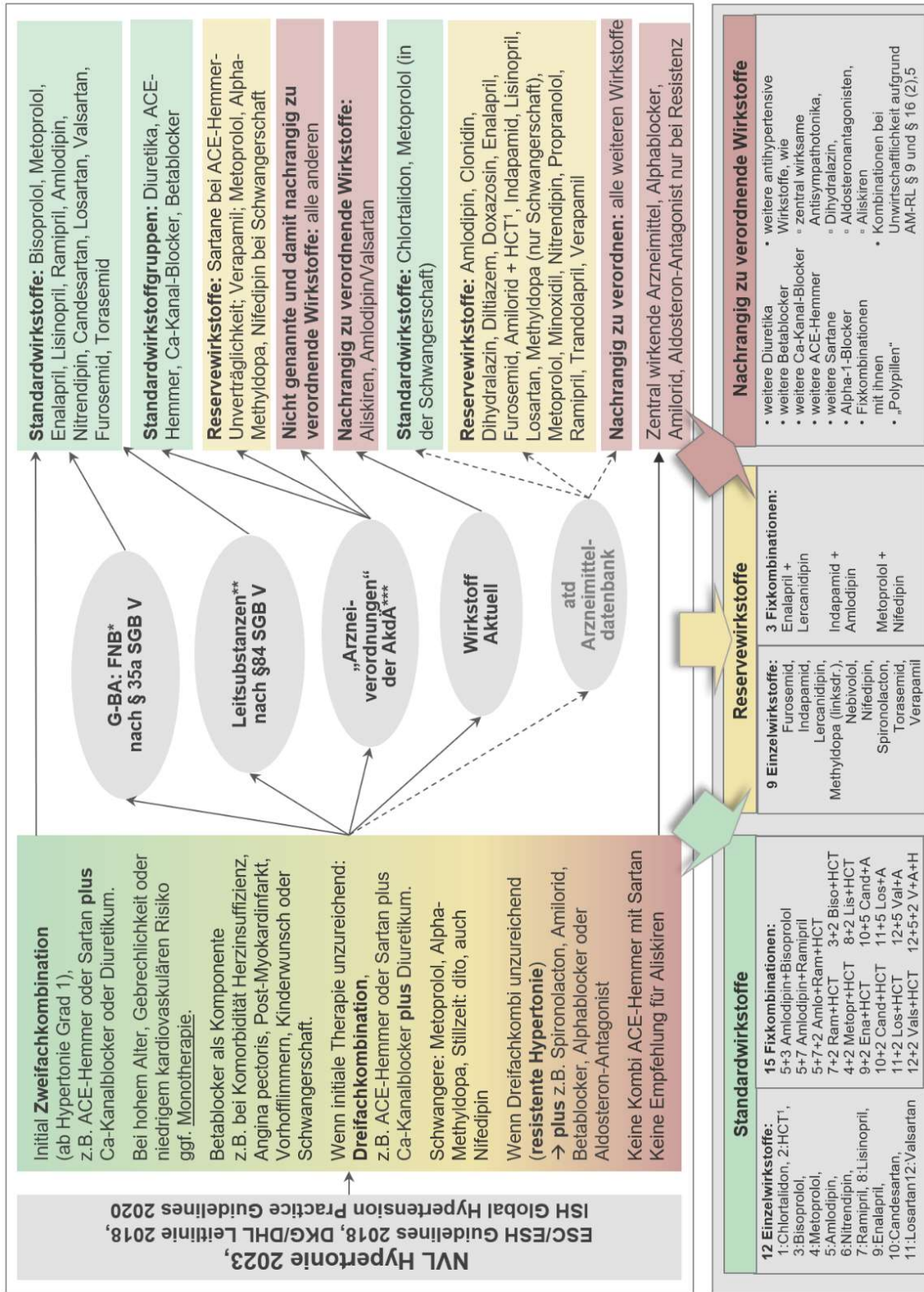


Für Kinder und Jugendliche wurde nur das Stufenschema der NVL berücksichtigt. ¹⁾ nur GINA ²⁾ nur NVL ³⁾ nur Kinder/Jugendliche ⁴⁾ nur Erwachsene ⁵⁾ nicht bei Kindern < 12 Jahren ⁶⁾ nur, wenn auch Controller ⁷⁾ in NVL Stufe 6 bei Kindern/Jugendlichen; ND niedrig dosiert; MD mittel dosiert; HD hoch dosiert

V.2. COPD



V.3.1 Essenzielle Hypertonie



V.3.2 Koronare Herzkrankheit: Akutes Koronarsyndrom

Entscheidungsbaum: Akutes Koronarsyndrom

<p>ESC Guideline for the management of acute coronary syndromes in patients without persistent ST-elevation (NSTE-ACS)</p>	<p>Standard (NSTEMI)</p> <ul style="list-style-type: none"> › Ticagrelor + ASS › Prasugrel + ASS <p>Reserve (NSTEMI)</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel + ASS 	<p>AkdÄ: Arzneiverordnungen</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel (+ ASS) <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Ticlopidin² <p>Nicht genannt und damit nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Ticagrelor + ASS, Prasugrel + ASS
<p>ESC Pocket Guideline: Therapie des akuten Herzinfarktes bei Patienten mit ST-Streckenhebung (STEMI)</p>	<p>Standard (STEMI)</p> <ul style="list-style-type: none"> › Ticagrelor + ASS › Prasugrel + ASS <p>Reserve (STEMI)</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel + ASS¹ 	<p>DMP Chronische KHK</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Kombination ASS + P2Y12 Rezeptorantagonist, gefolgt von ASS <p>Frühe Nutzenbewertung nach § 35a SGB V</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Ticagrelor + ASS (instabile AP/NSTEMI und STEMI), Prasugrel + ASS (STEMI) <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel + ASS (instabile AP/NSTEMI) <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ASS-Monotherapie
<p>atd Arzneimitteldatenbank</p>		<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Ticagrelor + ASS <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Prasugrel + ASS, Clopidogrel + ASS² <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Rivaroxaban
<p>EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN</p>		
<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Ticagrelor + ASS, Prasugrel + ASS 		<p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel + ASS <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ASS-Monotherapie › Rivaroxaban³

¹⁾ Keine Zulassung von Clopidogrel + ASS für STEMI + PCI. ²⁾ Keine Zulassung von Clopidogrel + ASS für STEMI + PCI. ³⁾ In den ESC Guidelines wird für bestimmte Patientengruppen niedrig dosiertes Rivaroxaban in Kombination mit anderen Wirkstoffen in Form einer Kann-Empfehlung erwähnt und daher in dieser Übersicht nicht gesondert aufgeführt.

V.3.3 Koronare Herzkrankheit: Chronisches Koronarsyndrom / Chronische KHK

<p>NVL Chronische KHK</p> <p>Standard</p> <ul style="list-style-type: none"> › schnellwirksame Nitrate (akute Angina-pectoris-Anfälle) › Thrombozytenaggregationshemmer ASS 100 mg täglich <p>Reserve</p> <ul style="list-style-type: none"> › Beta-Blocker (bis zu einem Jahr nach Myokardinfarkt sowie antianginöse Dauertherapie) › Ca-Kanal-Blocker (antianginöse Dauertherapie) › langwirksame Nitrate (antianginöse Dauertherapie) <p>Nachrangig</p> <ul style="list-style-type: none"> › Rivaroxaban 	<p>AkdÄ: Arzneiverordnungen</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ASS, kardioselektive Beta-Blocker, kurzwirksame Nitrate <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel, langwirksame Nitrate (nur ISDN empfohlen), Ca-Kanal-Blocker <p>Nicht genannt und damit nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › alle anderen Wirkstoffe <p>DMP Chronische KHK</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › schnell wirkende Nitrate, Thrombozytenaggregationshemmer <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Beta-Blocker, langwirkende Nitrate, Ca-Kanal-Blocker <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ACE-Hemmer, Sartane
<p>WirkstoffAktuell</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ASS, Beta-Blocker, Ca-Kanal-Blocker <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel, Glyceroltrinitrat (transdermal), ISDN, ISMN <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Ranolazin, Ivabradin, Rivaroxaban, Polypillen (Atorvastatin/Ramipril/ASS; Atorvastatin/Perindopril/Amlodipin), Pentaerythrityltetrinitrat 	<p>atd Arzneimitteldatenbank</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ASS, Glyceroltrinitrat, ISDN (schnellwirksam), Propranolol, Metoprolol <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel, ISDN (langsam freisetzend), Molsidomin, Amlodipin, Verapamil, Diltiazem <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ISMN, Pentaerythrityltetrinitrat, Ranolazin, weitere Beta-Blocker, weitere Ca-Kanal-Blocker, Metoprolol/Ivabradin, Rivaroxaban, Ramipril, Perindopril, Atorvastatin + ASS + Ramipril
<p>Rahmenvorgaben nach § 84 (6) SGB V</p> <p>Standardwirkstoffe¹⁾</p> <ul style="list-style-type: none"> › selektive Beta-Blocker: Bisoprolol, Metoprolol, Ca-Kanal-Blocker: Amlodipin, Nitrendipin¹⁾ 	<p>Standardwirkstoffe¹⁾</p> <ul style="list-style-type: none"> › selektive Beta-Blocker: Bisoprolol, Metoprolol, Ca-Kanal-Blocker: Amlodipin, Nitrendipin¹⁾

<p>EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN</p>	
<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ASS, Glyceroltrinitrat 	<p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Clopidogrel, Ticagrelor + ASS, ISDN, ISMN, Bisoprolol, Metoprolol, Carvedilol, Bisoprolol + ASS, Amlodipin, Diltiazem, Verapamil
<p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Pentaerythrityltetrinitrat, Molsidomin, Ranolazin, Ivabradin, weitere Beta-Blocker, Metoprolol-Kombinationen, weitere Ca-Kanal-Blocker, Rivaroxaban, Atorvastatin-Kombinationen, Rosuvastatin+ASS, Perindopril, Ramipril 	

¹⁾Leitsubstanzen wurden indikationsübergreifend vereinbart und sind folglich nur mit Einschränkungen auf einzelne Indikationen übertragbar.

V.3.4 Chronische Herzinsuffizienz

<p>NVL Chronische Herzinsuffizienz</p> <p>Mittel der ersten Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> ACE-Hemmer β-Blocker (Bisoprolol, Carvedilol, Metoprololsuccinat und bei Patienten > 70 Jahre Nebivolol) SGLT2-Hemmer (Dapagliflozin, Empagliflozin) Diuretika Spirolacton <p>Mittel der Reserve (spezielle Therapiesituationen)</p> <ul style="list-style-type: none"> Sartane (bei ACE-Hemmer-Unverträglichkeit) Eplerenon (durch Zulassung eingeschränkt auf kürzlich aufgetretenen Herzinfarkt, ohne Myokardinfarkt nur NYHA II) Valsartan/Sacubitril <p>Zur Behandlung von Komorbiditäten</p> <ul style="list-style-type: none"> orale Antikoagulantien/Thrombozytenaggregationshemmer 	<p>ESC Pocket Guidelines Herzinsuffizienz</p> <p>AkdÄ: Arzneiverordnungen</p> <p>DMP Herzinsuffizienz</p> <p>Frühe Nutzenbewertung nach § 35a SGB V</p> <p>WirkstoffAktuell</p> <p>atd Arzneimitteldatenbank</p> <p>Rahmenvorgaben nach § 84 (6) SGB V¹⁾</p>	<p>Standardwirkstoffe: ACE-Hemmer, β-Blocker, Aldosteron-Antagonisten Valsartan/Sacubitril, Dapagliflozin, Empagliflozin</p> <p>Reservewirkstoffe: Diuretika, Sartane, Ivabradin, Digoxin, Vericiguat</p> <p>Standardwirkstoffe: ACE-Hemmer, Bisoprolol, Carvedilol, Metoprololsuccinat, bei Patienten > 70 Jahre Nebivolol, Spirolacton, HCT, Furosemid, Torasemid, Digoxin</p> <p>Reservewirkstoffe: Candesartan, Losartan oder Valsartan bei ACE-Hemmer-Unverträglichkeit</p> <p>Standardwirkstoffe: Captopril, Enalapril, Lisinopril, Ramipril, Trandolapril (bei z.n. Herzinfarkt), Bisoprolol, Carvedilol, Metoprololsuccinat, Nebivolol bei Patienten > 70 Jahre, Aldosteron-Antagonisten, Diuretika (Thiazide, Schleifendiuretika)</p> <p>Reservewirkstoffe: Candesartan, Losartan oder Valsartan bei ACE-Hemmer-Unverträglichkeit, Herzglykoside (Digitalis), Sacubitril/Valsartan</p> <p>Reservewirkstoff: Valsartan/Sacubitril, Dapagliflozin, Empagliflozin, Vericiguat</p> <p>Reservewirkstoffe: Eplerenon, Ivabradin</p> <p>Standardwirkstoffe: Enalaprimaleat, Ramipril, Bisoprolol, Carvedilol, Metoprololsuccinat, HCT, Chlortalidon, Furosemid</p> <p>Reservewirkstoffe: Lisinopril, Trandolapril, Spirolacton, Eplerenon, Digoxin, Candesartan, Valsartan/Sacubitril, Dapagliflozin, Vericiguat</p> <p>Standardwirkstoffe: Enalapril, Lisinopril, Ramipril, Bisoprolol, Metoprolol, Torasemid</p>
---	--	---

EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTE QUellen

<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Captopril Enalapril Lisinopril Ramipril Bisoprolol Carvedilol Metoprololsuccinat 	<p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Trandolapril Nebivolol (bei Patienten > 70 Jahre) Eplerenon (ggf. im akuten Infarktstadium oder bei Auftreten von Gynäkomastie unter Spirolacton) 	<p>Nachrangig zu verwendende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> weitere Diuretika bzw. -kombinationen weitere ACE-Hemmer Herzglykoside Kaliumcanrenoat Ivabradin Vericiguat <p>Cave: Viele ACE-Hemmer, β-Blocker, AT-II-Antagonisten und deren Kombinationen u. a. mit Diuretika sind nicht zur Behandlung der Herzinsuffizienz zugelassen.</p>
---	--	--

¹⁾ Leitsubstanzen sind nicht indikationsspezifisch.

V.3.5 Vorhofflimmern: Schlaganfallprophylaxe

<p>ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <p>a. Patienten mit CHA₂DS₂-VAS₂-Score ≥ 2 (≥ 2 für Männer, ≥ 3 für Frauen)</p> <ul style="list-style-type: none"> › direkte Antikoagulantien¹⁾: Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban, Edoxaban vor Phenprocoumon, Warfarin <p>a. Patienten mit mechanischer Herzklappe oder moderater bis mittelschwerer Mitralklappenstenose</p> <ul style="list-style-type: none"> › Vitamin-K-Antagonisten: Phenprocoumon, Warfarin <p>Nicht empfohlen</p> <ul style="list-style-type: none"> › ASS-Monotherapie, Kombinationstherapie ASS + Clopidogrel²⁾ 	<p>AkdÄ-Leitfaden: orale Antikoagulation beim Vorhofflimmern</p> <p>Standardwirkstoffe: Phenprocoumon, Warfarin Reservewirkstoffe: Dabigatran, Apixaban, Rivaroxaban, Edoxaban Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: ASS, Clopidogrel</p> <p>Standardwirkstoffe: Vitamin-K-Antagonisten, Apixaban, Edoxaban</p> <p>Frühe Nutzenbewertung nach § 35a SGB V</p> <p>WirkstoffAktuell</p> <p>Standardwirkstoffe: Vitamin-K-Antagonisten, DOAK</p> <p>Standardwirkstoffe: Phenprocoumon Reservewirkstoffe: Warfarin, Apixaban, Dabigatran, Rivaroxaban, ASS, Clopidogrel Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Edoxaban</p>
--	---

EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN	
<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › Phenprocoumon › Warfarin › Apixaban › Dabigatran › Edoxaban › Rivaroxaban 	<p>Reservewirkstoffe</p>
<p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> › ASS › Clopidogrel › Clopidogrel + ASS 	

¹⁾ Apixaban, Dabigatran, Edoxaban und Rivaroxaban sind im Unterschied zu den Vitamin-K-Antagonisten lediglich für die Thromboembolieprophylaxe bei nicht valvulärem Vorhofflimmern und mindestens einem zusätzlichen Risikofaktor zugelassen. ²⁾ Nicht alle Präparate der Fikkombination ASS + Clopidogrel besitzen eine Zulassung für Vorhofflimmern.

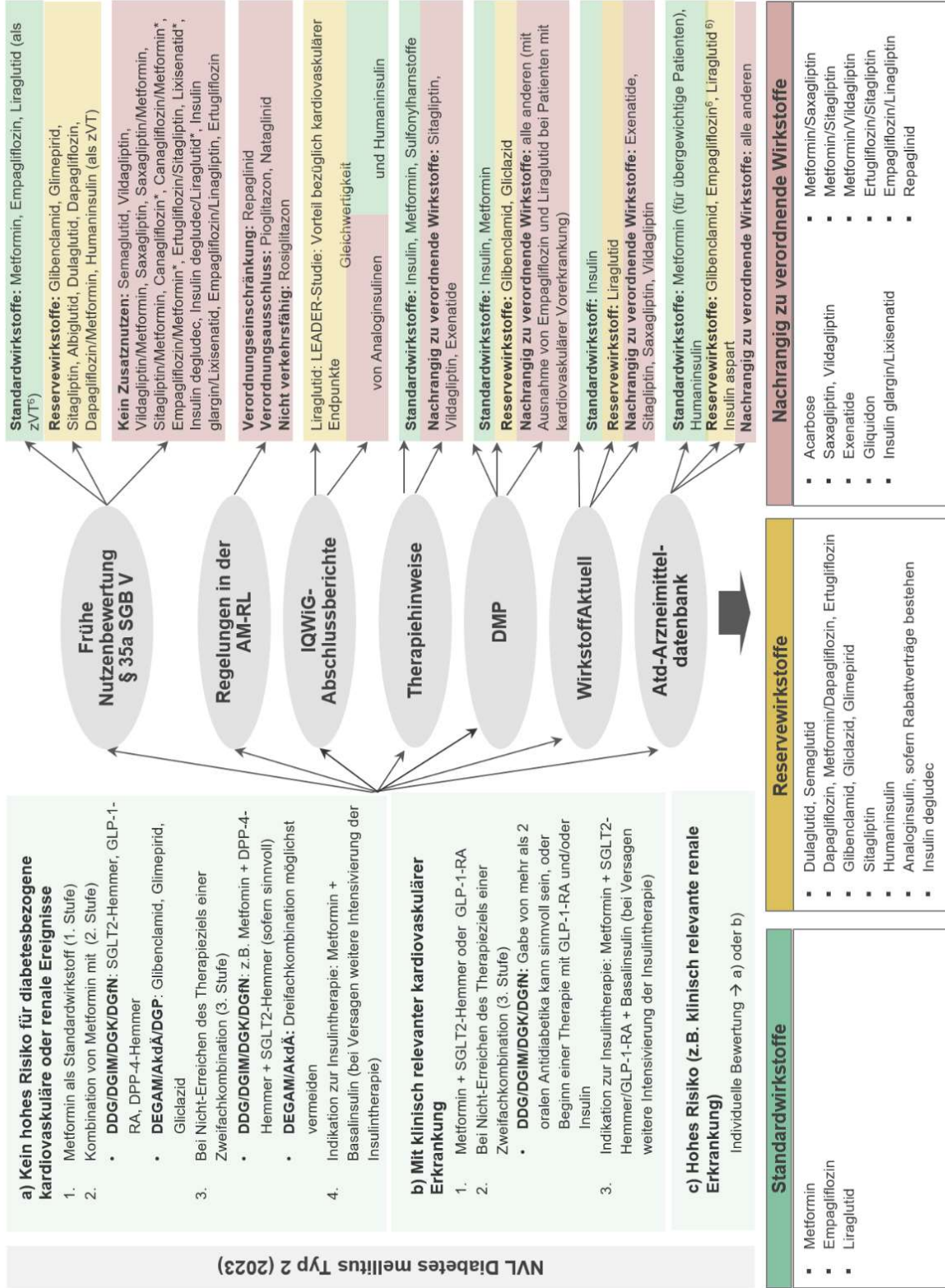
V.3.6 Vorhofflimmern: Antiarrhythmische Therapie

ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation	AkdÄ: Arzneiverordnungen
<p>a. Kontrolle der Herzfrequenz Die Kontrolle der Herzfrequenz wird als vorrangig gegenüber der Kontrolle des Herzrhythmus eingeordnet, weshalb die dafür empfohlenen Wirkstoffe als Standardwirkstoffe eingestuft werden.</p> <p>Standard</p> <ul style="list-style-type: none"> > Beta-Blocker, Ca-Kanal-Blocker vom Nicht-Dihydropyridin-Typ (Verapamil, Diltiazem¹) <p>Reserve</p> <ul style="list-style-type: none"> > Digoxin, Digitoxin <p>Nachrangig</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amiodaron² <p>b. Kontrolle des Herzrhythmus Die Kontrolle des Herzrhythmus wird als nachrangig gegenüber der Kontrolle der Herzfrequenz eingeordnet, weshalb die dafür empfohlenen Wirkstoffe als Reservewirkstoffe eingestuft werden.</p> <p>Reserve</p> <ul style="list-style-type: none"> > Dronedaron, Flecainid, Propafenon <p>Nachrangig</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amiodaron², Sotalol 	<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Metoprolol <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Propafenon, Flecainid (strukturell herzgesunde Patienten), Amiodaron² (Patienten mit strukturellen Herzkrankheiten) <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Sotalol, Verapamil, nicht-kardioselektive Beta-Blocker <p>Bewertung noch nicht möglich</p> <ul style="list-style-type: none"> > Dronedaron <p>Reservewirkstoff Kontrolle Herzrhythmus</p> <ul style="list-style-type: none"> > Dronedaron <p>atd Arzneimittel Datenbank</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Metoprolol, Verapamil <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Amiodaron², Digoxin, Flecainid, Diltiazem¹, Propafenon <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Acetyldigoxin, Digitoxin, Metildigoxin, Sotalol, Prajmalin, Dronedaron, Gallopamil, weitere Beta-Blocker

EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN	
<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Metoprolol > Verapamil 	<p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Digoxin > Digitoxin > Dronedaron
<p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Flecainid > Propafenon 	<p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Acetyldigoxin > Metildigoxin > Amiodaron² > Prajmalin

¹ Diltiazem: keine Zulassung für VHF. ² Zulassung von Amiodaron 2nd Line bei Kontraindikationen.

V.4.1 Diabetes mellitus Typ II



¹⁾ in klinischen Endpunktstudien ²⁾ untergeordnete Bedeutung ³⁾ grundsätzlicher Verordnungsausschluss /-einschränkung durch AM-RL ⁴⁾ Die Kombination von Metformin und Sulfonylharnstoffen (Glimepirid) kann möglicherweise die kardiale Mortalität erhöhen. ⁵⁾ insbesondere Metformin, ggf. DPP-4-Inhibitoren, SGLT-2-Inhibitoren ⁶⁾ für Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen nicht in Verkehr / außer Vertrieb

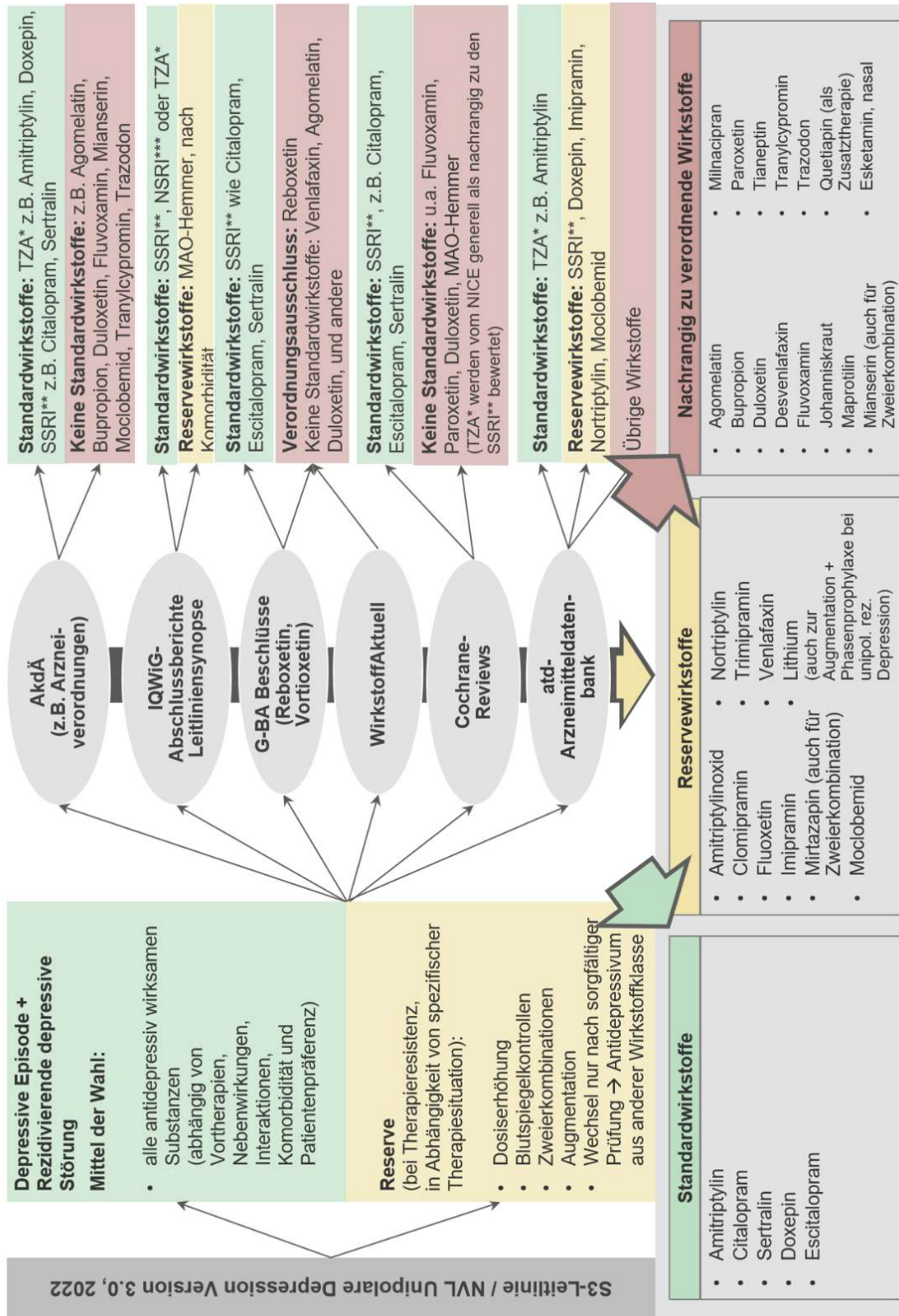
V.4.2 Fettstoffwechselstörungen

<p>2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk</p> <p>NVL Chronische KHK – Lipidsenker</p> <p>Standard > Statine</p> <p>Daneben > Fibrate¹, Ezetimib, Austauschharze, Omega-3-Fettsäuren (2019 ESC/EAS) > PCSK9-Inhibitoren bei ausgewählten Patientengruppen > Ezetimib, PCSK9-Inhibitoren bei ausgewählten Patientengruppen (NVL)</p> <p>Nicht genannt > Phospholipide</p>	<p>G-BA, IQWiG, atd-Arzneimitteldatenbank</p> <p>Standardwirkstoffe: Simvastatin, Pravastatin Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Rosuvastatin, Pitavastatin</p> <p>Reservewirkstoffe: Ezetimib</p> <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Evolocumab, Alirocumab, Inclisiran, Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Icosapent-Ethyl⁵</p> <p>G-BA: Frühe Nutzenbewertung, Anlage III AM-RL</p> <p>AKDÄ-Leitfaden „Medikamentöse Cholesterinsenkung zur Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse“</p> <p>IQWiG</p> <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Ezetimib, Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin</p> <p>DMP KHK</p> <p>Standardwirkstoffe: Statine Reservewirkstoff: Ezetimib</p> <p>Wirkstoffaktuell</p> <p>Standardwirkstoffe: Statine</p> <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Ezetimib/Simvastatin, Nikotinsäure, Bempedoinsäure ; Bempedoinsäure +Ezetimib</p> <p>atd-Arzneimitteldatenbank</p> <p>Standardwirkstoffe: Statine (Simvastatin/Pravastatin), Anionen-austauscher Colestyramin (Kinder mit familiärer Hypercholesterinämie)</p> <p>Reservewirkstoffe: Gemfibrozil, Alirocumab</p> <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Ezetimib, Ezetimib + Simvastatin bzw. Atorvastatin, Nikotinsäure, Hochseefischöl, Fibrate (außer Gemfibrozil), Colesevelam, Evolocumab, Atorvastatin + ASS + Ramipril, Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Inclisiran</p>
---	---

EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN	
<p>Standardwirkstoffe</p> <p>> Simvastatin, Pravastatin, Atorvastatin³</p>	<p>Reservewirkstoffe</p> <p>> Ezetimib, Rosuvastatin³</p>
<p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <p>> andere Statine, Fibrate, PCSK9-Inhibitoren, Anionenaustauscher, Nikotinsäurederivate⁴, Ezetimib + Simvastatin, Ezetimib + Atorvastatin, Pravastatin + Fenofibrat, Atorvastatin + ASS + Ramipril, Atorvastatin + Perindopril, Atorvastatin + Amlodipin + Ramipril, Rosuvastatin + ASS, Rosuvastatin + Amlodipin, Omega-3 Fettsäuren/cosapent-Ethyl⁵, Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Inclisiran</p>	

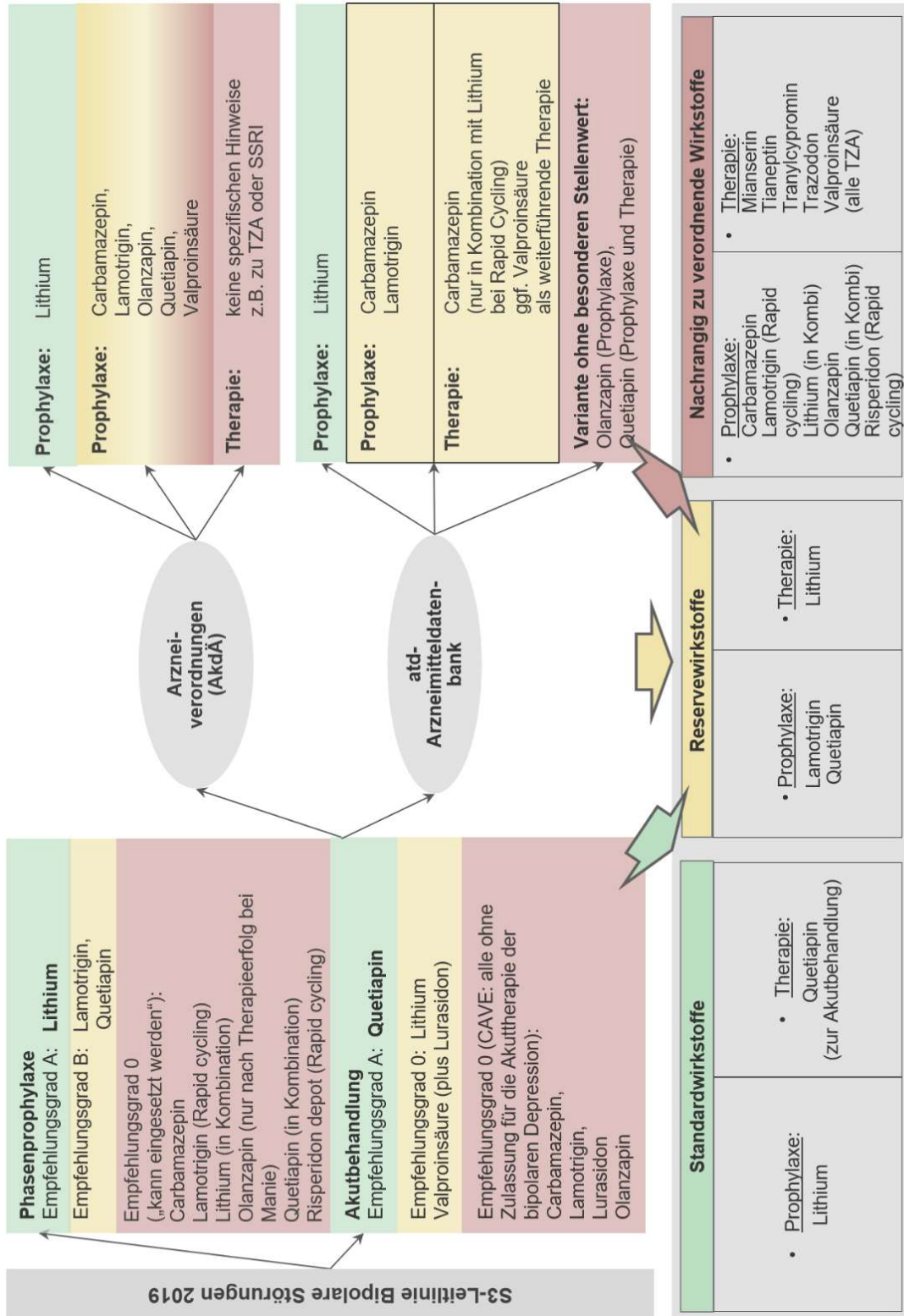
¹ Einsatz nur bei Hypertriglyceridämie ² Phospholipide (OTC); Nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig ³ wegen Therapieansatz „Titrate to Target“ ⁴ derzeit keine Nikotinsäure-haltigen Arzneimittel im Markt ⁵ außer Vertrieb

V.5.1 Depressive Episode und rezidivierende depressive Störung



*TZA: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva, **SSRI: selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, ***SNRI: selektive Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer

V.5.2 Depressive Episode im Rahmen einer bipolaren affektiven Störung



** TZA: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva, SSRI: selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer

V.5.3 Alzheimer-Demenz

<p>S3-Leitlinie Demenzen</p> <p>Empfohlene Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Cholinesterase-Hemmer Donepezil, Galantamin, Rivastigmin (keine Unterscheidung nach oraler oder transdermaler Darreichungsform) <p>Memantin</p> <ul style="list-style-type: none"> Wirksamkeit ist gering, Studienlage schlechter einzustufen als bei den Cholinesterase-Hemmern Bedeutung für Patienten mit schwerer Alzheimer-Demenz <p>Ginkgo biloba</p> <ul style="list-style-type: none"> Kann erwogen werden. <p>Keine Empfehlung für:</p> <ul style="list-style-type: none"> Piracetam, Nicergolol, Nimodipin, Dihydroergotoxin (Hydergin), Lecithin 	<p>IQWiG: Abschlussberichte</p> <p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Donepezil, Galantamin, Rivastigmin (oral) <p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Memantin (nur die Responderanalysen zeigten einen Nutzen), Rivastigmin (transdermal; geringere Effektivität als bei der oralen Applikationsform), Ginkgo (heterogene Ergebnisse) <p>Mittel der Wahl</p> <ul style="list-style-type: none"> Donepezil, Galantamin, Rivastigmin <p>Nicht empfohlene Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Piracetam, Ginkgo biloba <p>Umstrittenes Therapieprinzip</p> <ul style="list-style-type: none"> Donepezil, Galantamin, Rivastigmin, Memantin <p>Zweifelhaftes Therapieprinzip</p> <ul style="list-style-type: none"> Piracetam, Pyritinol², Nicergolol, Nimodipin, Dihydroergotoxin, Ginkgo biloba
<p>AkdÄ: Arzneiverordnungen</p> <p>atd Arzneimitteldatenbank</p>	

EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN	
<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Donepezil Galantamin Rivastigmin (oral) 	<p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Memantin: Reserve für Patienten mit schwerer Alzheimer-Demenz Rivastigmin (transdermal): Reservepräparat für Patienten mit Schluckstörungen oder Patienten, die unter der oralen Gabe unerwünschte Arzneimittelwirkungen hatten
<p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> Ginkgo biloba Nicergolol Nimodipin Piracetam 	

¹⁾ In den Leitlinien werden darüber hinaus folgende Wirkstoffe bzw. Wirkstoffgruppen nicht empfohlen: NSAR, Hormonersatztherapie, Vitamine E, Selegelin. Sie sind in Deutschland nicht zur Behandlung der Demenz zugelassen und werden daher im Medikationskatalog nicht eingestuft. ²⁾ Pyritinol (OTC); Nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig.

V.6.1 Osteoporose

<p>S3-Leitlinie: Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern</p> <p>Fraktursenkung am besten belegt</p> <ul style="list-style-type: none"> > Alendronat, Risedronat, Zoledronat, Ibandronat > Bazedoxifen¹, Raloxifen > Denosumab > Teriparatid > Östrogene² <p>Basistherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> > Calcium, Vitamin D3 <p>Nicht explizit genannt</p> <ul style="list-style-type: none"> > Alfacalcidol, Fluoride 	<p>Arzneiverordnungen der AkdÄ</p> <p>Standardwirkstoffe: Bisphosphonate, Basistherapie: Calcium, Vitamin D3 Reservewirkstoffe (Alternative): Selektive Östrogenrezeptor-Modulatoren Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Strontiumranelat³</p> <p>Therapiehinweise</p> <p>Standardwirkstoffe: Bisphosphonate Reservewirkstoffe: Raloxifen Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Strontiumranelat³</p> <p>DMP Osteoporose</p> <p>Standardwirkstoffe: orale Bisphosphonate Alendronat, Risedronat Reservewirkstoffe: Zoledronat, Denosumab, Teriparatid Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Raloxifen, Strontiumranelat³</p> <p>IQWiG-Abschlussberichte</p> <p>Kein Anhaltspunkt für höheren oder geringeren Nutzen bzw. Schaden bei Behandlung mit Denosumab vs. Zoledronat und bei Alendronat versus Ibandronat Anhaltspunkt für einen höheren Nutzen: Teriparatid vs. Risedronat Reservewirkstoffe: Romosozumab</p> <p>Frühe Nutzenbewertung nach § 35a SGB V</p> <p>WirkstoffAktuell</p> <p>Standardwirkstoffe: orale Bisphosphonate Alendronat, Risedronat Reservewirkstoffe: Zoledronat, Denosumab, Teriparatid Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Raloxifen, Strontiumranelat³</p> <p>atd Arzneimitteldatenbank</p> <p>Standardwirkstoffe: Alendronat, Risedronat Reservewirkstoffe: Zoledronsäure Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Ibandronat, Denosumab, Romosozumab, Teriparatid, Fluoride</p> <p>S3-Leitlinie</p> <p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe: Alfacalcidol, Fluoride</p>
--	--

EINSTUFUNG IM MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN	
<p>Standardwirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Alendronat > Risedronat > Basistherapie: Calcium, Vitamin D3 	<p>Reservewirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Zoledronat (auch Kombipackung mit Calcium und/oder Vitamin D3) > Denosumab > Romosozumab > Teriparatid
<p>Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> > Ibandronat > Alfacalcidol (auch Kombipackung mit Alendronat) > Östrogene² > Raloxifen > Calcium + Colecalciferol + Fluorid 	

¹⁾ Außer Vertrieb, deshalb nachfolgend nicht mehr berücksichtigt. ²⁾ Hinweis auf Zulassungseinschränkungen. ³⁾ Nicht mehr in Verkehr.

Notizen

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.