



Verordnung von Eisenpräparaten zu Lasten der GKV

Für die Behandlung eines Eisenmangels stehen orale (zwei- und dreiwertige) und parenterale Eisenpräparate zur Verfügung. Die oralen Eisenpräparate sollten auch aus wirtschaftlichen Gründen bevorzugt werden. Parenterale Eisenpräparate gelten als Mittel der Reserve und werden eingesetzt, wenn die Eisenspeicher schnell aufgefüllt werden müssen (z. B. präoperativ) oder wenn die Eisenverluste die orale Substitution übersteigen wie beispielsweise in der Dialyse oder bei entzündlichen Darmerkrankungen.

Eisen gehört zu den wichtigsten Spurenelementen. Eisenmangel ist definiert als Verminderung des Gesamtkörpereisens, was zur Störung der Blutbildung und Eisenmangelanämie mit verminderter Erythrozytenzahl und Hämoglobinkonzentration führen kann. Zur Bestimmung des Eisenstatus werden Hämoglobin (Hb) und Ferritin als Wert für den Eisenspeicher bestimmt. Bei Entzündungsreaktionen oder chronischen Lebererkrankungen kann der Ferritin-Wert falsch hoch sein, so dass zusätzlich der lösliche Transferrin-Rezeptor (sTfR) als Wert für den Eisentransport sowie der Entzündungsmarker C-reaktives Protein (CRP) bestimmt werden.

Die Normwerte für Hämoglobin sind 12-16 g/dl bzw. 13-18 g/dl (Frauen, bzw. Männer), für Serum-Ferritin 22 bis 112 µg/l bzw. 34-310 µg/l (Frauen bzw. Männer 16-50 Jahre), für sTfR 0,9 bis 2,8 mg/l (Referenzwert laborabhängig) und für CRP < 5 mg/l.

Verordnung zu Lasten der GKV

Orale Präparate

Eine Verordnung von apothekenpflichtigen, nicht verschreibungspflichtigen Eisen-II-Verbindungen als Monopräparate zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ist bei gesicherter Eisenmangelanämie (ICD D50.0 bis D50.9) möglich. So ist es in Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie geregelt. Die erniedrigten Hämoglobin- und Ferritin-Werte sollten daher in Ihren Patientenunterlagen dokumentiert werden.

Hinweis: Bei Verordnungen bei gesicherter Eisenmangelanämie sind Versicherte gemäß der Mutterschafts-Richtlinie bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung von der Zuzahlung befreit.

Die orale Eisensubstitution mit Eisen-II-Präparaten ist Therapie der Wahl. Die Einnahme von 100 bis 200 mg pro Tag sollte auf mehrere Dosen verteilt werden. Die gleichzeitige Einnahme von Vitamin C (Orangensaft) kann die Resorption erhöhen. Tee, Kaffee, Milch und einige Lebensmittel vermindern die Einnahme, so dass sie idealerweise nüchtern erfolgen sollte. Die Substitution sollte über 3 bis 6 Monate erfolgen, bzw. bis die Anämie behoben ist.



„Antianämika-Kombinationen“ sind nach Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie für alle Altersgruppen (incl. Kinder) unwirtschaftlich. Bei Antianämika-Kombinationen handelt es sich um eine Wirkstoffkombination von z. B. Eisen mit Folsäure und Cyanocobalamin. Also: keine Verordnung von Eisen-Kombinationspräparaten zu Lasten der GKV!

Apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Eisen-III-Präparate können nur für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr verordnet werden. Für Erwachsene und für Jugendliche ohne Entwicklungsstörungen ist eine Verordnung zulasten der GKV nicht möglich.

Verschreibungspflichtige orale Eisen-III-Präparate sind unwirtschaftlich. Sie sind teurer als nicht verschreibungspflichtige Zubereitungen (Saft und Tropfen). Erwachsene und Jugendliche ohne Entwicklungsstörungen müssen sich die nicht verschreibungspflichtigen Eisen-III-Präparate selbst kaufen (Grünes Rezept), wenn Eisen-II-Präparate nicht ausreichend sind.

Parenterale Präparate

Eine parenterale Eisensubstitution ist bei schweren und nicht behandelbaren Resorptionsstörungen indiziert. Die intravenöse Gabe hat gegenüber der oralen Gabe den Vorteil eines schnelleren Hb-Anstiegs. Eisenpräparate zur intravenösen Applikation sollten nur dann eingesetzt werden, wenn mindestens zwei orale Präparate nicht vertragen wurden oder aber die orale Substitution erfolglos bleibt. Parenterale Eisen-Präparate können gemäß Ihrer Zulassung verordnet werden (ggf. auf Altersbeschränkungen achten).

Orale Eisensubstitution

Übersicht oraler Eisen-Präparate (Monopräparate Eisen II und Eisen III)

EISENVERBINDUNG	HANDELSNAME
Fe (II)-Fumarat	Ferrum Hausmann Retardkapseln Rulofer
Fe (II)-Gluconat	Lösferron, Vitaferro Eisen Verla
Fe (II)-Glycinsulfat	Ferro Sanol Ferro sanol duodenal Ferro Sanol Tropfen
Fe (II)-Succinat	Ferrlecit 2
Fe (II)-Sulfat	Tardyferon Dreisafer Eryfer Generika
Fe (III)-Maltol	Feraccru (rx)
Fe (III)-Carboxymaltose	Ferrum Hausmann Sirup und Tropfen (non rx*)

* Apothekenpflichtiges, nicht verschreibungspflichtiges Eisen-III-Präparat kann nur für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr verordnet werden.



Parenterale Eisensubstitution

Übersicht parenteraler Eisen-(III)-Präparate

EISENVERBINDUNG	HANDELSNAME			AVP [€]	€/ 100 mg Fe
Fe(III)-Derisomaltose	MonoFer	100 mg/ml Tropfinfusion	5x1 ml	162,30	32,46
Fe(III)-hydroxid-Dextran	CosmoFer	50 mg/ml Tropfinfusion	5x2 ml	94,32	18,86
Fe(III)-hydroxid-Polymaltose (Eisencarboxymaltose)	Ferinject Ferapplic Feryxa	50 mg/ml Injektion	5x2 ml	195,18 176,80 172,53	38,36 35,36 34,50
Fe(III)-hydroxid-Saccharose	FerMed, Venofer	20 mg/ml Tropfinfusion	5x5 ml	81,96 108,64	16,39 21,73
Fe(III)-Na-Gluconat-Hydroxid	Ferrlecit	12,5 mg/ml Infusion	6x5 ml	41,16	10,98

AVP: Apothekenverkaufspreise Lauertaxe 15.03.2024

Achtung: unterschiedliche Alterszulassungen!

Literaturhinweise

Mit der Eingabe der Kurzlinks (z. B. <https://bit.ly/KVNO-Link-22-2-02>) in die Adresszeile ihres Internetbrowsers gelangen Sie ebenfalls zu den verlinkten Seiten oder Dateien.



Eisenmangelanämie - Leitlinie des AWMF Online



Rote Hand Brief zu i.v. Eisenpräparaten Oktober 2013 (PDF, 188 KB)
Kurzlink: <https://bit.ly/KVNO-Link-22-2-03>



KBV Empfehlungen zur Labordiagnostik Anämie



Impressum

Pharmakotherapieberatung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Claudia Pintaric (V.i.S.d.P)

Tersteegenstr. 9 | 40474 Düsseldorf

E-Mail: pharma@kvno.de