



Pharmakotherapieberatung

KV Nordrhein • Hauptstelle • 40182 Düsseldorf

An ausgewählte Ärzte

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Hauptstelle

Tersteegenstraße 9 • 40474 Düsseldorf
Telefon (0211) 5970-0
www.kvno.de

Kontakt **Pharmakotherapieberatung**
Telefon 0211/5970 8111
Telefax 0211/5970 8136
E-Mail pharma@kvno.de
Datum 12.07.2018

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

Hohes Einsparpotential bei Rituximab- und Trastuzumab-Biosimilars*

Sehr geehrte Ärztin,
sehr geehrter Arzt,

wir möchten Sie zur wirtschaftlichen Verordnung von Rituximab und Trastuzumab-Rezepturen informieren. Die ersten Rituximab-Biosimilars wurden im Mai 2017 in Deutschland zugelassen. Jetzt stehen auch drei Biosimilars mit dem Wirkstoff Trastuzumab mit 150 mg Inhalt zur Verfügung. Die Biosimilars sind in allen Indikationen der Referenzarzneimittel Mabthera®¹ bzw. Herceptin® 150 mg² zugelassen.

Tabelle: Einsparpotentiale bei der Verordnung der Biosimilars

Rituximab 500 mg Konzentrat, 1St.	Apotheken-Verkaufspreis	Einsparpotential vs. Original
Truxima®	1.777,00 Euro	13,1 %
Rixathon®	1.819,59 Euro	10,9 %
Mabthera®	2.044,49 Euro	-

Trastuzumab 150 mg	Apotheken-Verkaufspreis	Einsparpotential vs. Original
Herzuma®, Kanjinti®, Ontruzant®	797,90 Euro	7,9 %
Herceptin®	866,40 Euro	-

Preisstand: 01.07.18

b.w.

Geschäftszeiten

Montag bis Donnerstag 8:00 bis 17:00 Uhr
Freitag 8:00 bis 13:00 Uhr

Bankverbindung

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf
IBAN DE32 3006 0601 0001 4179 16
BIC DAAE3333



Zur Zulassung von Biosimilars

Biosimilars werden zentral von der EMA zugelassen. Wirksamkeit, Sicherheit und pharmazeutische Qualität im Vergleich zum Referenzprodukt werden in der EU durch wesentlich aufwändigere Zulassungsverfahren als die für Generika gewährleistet. Zur weiteren Information senden wir Ihnen die Empfehlungen der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AKdÄ) zur Behandlung mit Biosimilars.

Empfehlung

Wir bitten Sie, preiswerte Biosimilars als Therapieoption für Ihre Patienten zu nutzen und gezielt unter Angabe des Handelsnamens zu verordnen, da sie in der Apotheke nicht automatisch ausgetauscht werden dürfen. Verordnungen unter Angabe des Wirkstoffnamens sind für Apotheken unklare Verordnungen, die korrigiert werden müssen.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen

Die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung in Nordrhein

* § 73 Abs. 8 SGB V

(8) 1 Zur Sicherung der wirtschaftlichen Ordnungsweise haben die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen sowie die Krankenkassen und ihre Verbände die Vertragsärzte auch vergleichend über preisgünstige ordnungsfähige Leistungen und Bezugsquellen, einschließlich der jeweiligen Preise und Entgelte, zu informieren sowie nach dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse Hinweise zu Indikation und therapeutischen Nutzen zu geben.

¹ Indikationen: Therapie von Patienten mit Non-Hodgkin-Lymphom, Chronische lymphatische Leukämie (CLL), Rheumatoide Arthritis, Granulomatose mit Polyangiitis und mikroskopischer Polyangiitis

² Indikationen: Therapie von Patienten mit HER2-positivem metastasiertem Brustkrebs (MBC); Therapie von Patienten mit HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium (EBC); Metastasiertes Magenkarzinom (MGC)

Literatur:

- 1) Fachinformation von Herceptin®
- 2) Fachinformation von Herzuma®
- 3) Fachinformation Kanjinti®
- 4) Fachinformation Ontruzant®
- 5) Leitfaden Biosimilars der AkdÄ