

Information zu Verordnungen in der GKV

Stand: Juli 2009

Verordnungsvorgaben für Lipidsenker (Anlage III Nr. 35)

In der seit 01.04.2009 gültigen Arzneimittel-Richtlinie werden im Gegensatz zur alten Arzneimittel-Richtlinie erstmals Vorgaben für Verordnungen von Lipidsenkern in der Primärprävention als Leistung der GKV definiert und die Vorgaben konkretisiert (Anlage III Punkt 35):

Lipidsenker

- ausgenommen bei bestehender vaskulärer Erkrankung (KHK, cerebrovaskuläre Manifestation, pAVK)
- ausgenommen bei hohem kardiovaskulärem Risiko (über 20 % Ereignisrate / 10 Jahre auf der Basis der zur Verfügung stehenden Risikokalkulatoren)

Dies spiegelt die Vorgaben nach dem heutigen Stand des Wissens wider.

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und die Empfehlungen in den DMP-Programmen Diabetes mellitus sehen die generelle Primärprävention nicht vor bzw. raten explizit davon ab (s. AVP, Band 36, 3, Mai 2009). Eine Statintherapie wird bei Hochrisikopatienten und zur Sekundärprävention empfohlen. Zur Primärprävention sollten Lipidsenker nur bei Bestehen einer klaren Indikation und eines erhöhten Risikos verordnet werden.

Wie kann ein hohes kardiovaskuläres Risiko bestimmt werden?

Therapieempfehlungen AkdÄ

http://www.akdae.de/30/40/10/76_KHK_2004_1Auflage.pdf

http://www.akdae.de/30/40/10/74_Hypertonie_2004_2Auflage.pdf

Risikokalkulatoren

a) Procam

<http://www.assmann-stiftung.de/stiftungsinstitut/procam-tests/>

<http://www.kvn.de/kvn/content/internet/kvs/hauptgeschaeftsstelle/031/017/013/01/ordner062004.pdf>

b) Esc und Framingham

http://www.kardiolab.ch/CHK_RiskScore_Checklist.JSI.html

Individuelle Risikoabschätzung - Empfehlungen der Leitliniengruppe Hessen

Die verfügbaren Risikoscores ermöglichen eine differenzierte Risikoabschätzung für bestimmte Patientengruppen. Für andere Patientengruppen gibt es solche differenzierten Risikokalkulatoren noch nicht, daher ist hier stets die individuelle Einschätzung des Arztes gefragt. Eine aktuelle Leitlinie zur Indikationsstellung einer lipidsenkenden Therapie findet sich bei der Leitliniengruppe Hessen. Aus der Leitlinie zeigt sich, dass, auch wenn das individuelle Risiko des Patienten zunächst als moderat eingestuft wird, es trotzdem zu einer Therapieentscheidung mit Lipidsenkern kommen kann. Dies ist z.B. der Fall, wenn nicht medikamentöse Maßnahmen keinen Erfolg gezeigt haben. In diesem Fall würde sich die individuelle Risikoabschätzung für den Patienten dahingehend ändern, dass eine lipidsenkende Therapie möglich und nötig ist.

Zur hausärztlichen Leitlinie Hessen:

http://www.pmvforschungsgruppe.de/pdf/03_publicationen/lipid_II.pdf

(s. insbesondere Seite 18, 25 und 26)