

## Information zu Verordnungen in der GKV

Stand: Januar 2018

### Arzneimittelvereinbarung 2018:

#### Zielvereinbarung Nr. 28 – Kontrazeptiva

Wirkstoffgruppe	Leitsubstanz/ Handlungsempfehlung
Hormonelle Kontrazeptiva	Vorrangige Verordnung von risikoärmeren Kontrazeptiva

#### 1. Welche Wirkstoffe fallen unter diese Gruppe?

Die oralen kombinierten Hormonpräparate mit Zulassung als Kontrazeptivum (entsprechend ATC-Code-Eingliederung G03AA, G03AB).

#### 2. Warum wurden diese Leitsubstanzen ausgewählt?

Seit vielen Jahren sind kombinierte orale Kontrazeptiva (KOK) aus einem Östrogen (in der Regel Ethinyestradiol) und einem Gestagen Mittel der ersten Wahl zur medikamentösen Kontrazeption. Venöse und thromboembolische Ereignisse (VTE) sind für alle KOK beschrieben. Zu den unterschiedlichen Risiken der verschiedenen Kombinationen gab es in den letzten Jahren Diskussionen. Zurzeit gibt es Belege für ein unterschiedliches VTE-Risiko in Abhängigkeit von dem enthaltenen Gestagen. Aktuell verfügbare Daten deuten darauf hin, dass KOK, die die Gestagene Levonorgestrel, Norethisteron oder Norgestimat enthalten, das niedrigste VTE-Risiko unter den kombinierten hormonalen Kontrazeptiva ausweisen.

#### Übersicht über das VTE-Risiko verschiedener KOK

##### Niedrigstes Risiko (ATC-Code)

Norethisteron  
(G03AA05, G03AB04)  
Levonorgestrel  
(G03AA07, G03AB03)  
Norgestimat (G03AA11)

##### 3./ 4. Gen., unklares Risiko (ATC-Code)

Chlormadinon (G03AA15, G03AB07)  
Dienogest (G03AA16, G03AB08\*)  
Nomegestrol (G03AA14\*)

##### 3./4. Gen., sig. höheres Risiko (ATC-Code)

Gestoden (G03AA10)  
Drospirenon (G03AA12)  
Desogestrel (G03AA09, G03AB05)

Gestagene in Kombination mit Ethinylestradiol (\* Kombination mit Estradiol):  
Risikoeinteilung nach (1)

### **3. Weitere Informationen für Sie**

[Rote-Hand-Brief zu kombinierten hormonalen Kontrazeptiva, 30.01.2014](#)

[Bei der Verschreibung von kombinierten hormonalen Kontrazeptiva sollte das Risiko für thromboembolische Ereignisse berücksichtigt werden. AkdÄ. UAW-News International. Deutsches Ärzteblatt 2014; 111\(37\): A-1533 / B-1321 / C-1253](#)

[Schreiben der gemeinsamen Arbeitsgruppe Arzneimittelvereinbarung zu Kontrazeptiva, Dezember 2015](#)