

Information zu Verordnungen in der GKV

Stand: Dezember 2018

Arzneimittelvereinbarung 2019:

Zielvereinbarung Nr. 32 – Orale Antikoagulantien (OAK)

Wirkstoffgruppen	Leitsubstanz/ Handlungsempfehlung
Orale Antikoagulantien (OAK)	Gut auf Vitamin-K-Antagonisten (VKA) eingestellte und einstellbare Patienten vorrangig mit VKA wie z. B. Phenprocoumon behandeln

1. Welche Wirkstoffe fallen unter diese Gruppe?

Phenprocoumon, Warfarin und Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban

2. Warum wurden diese Leitsubstanzen ausgewählt?

Vitamin-K-Antagonisten, z. B. Phenprocoumon

In der Prophylaxe von kardioembolischen Erkrankungen bei Vorhofflimmern werden Vitamin-K-Antagonisten seit langem eingesetzt. Die direkten oralen Antikoagulantien (OAK) wurden für die Prophylaxe bei nicht valvulärem Vorhofflimmern seit 2011 in den Markt eingeführt: 2011 Dabigatran und Rivaroxaban, Ende 2012 Apixaban und Sommer 2015 Edoxaban. Es gibt seitdem eine fortlaufende Diskussion über den therapeutischen Stellenwert der verschiedenen Substanzen.

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft empfiehlt nach wie vor den Einsatz von NOAKs nur für Patienten, für die eine Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten (VKA) keine Option ist.

3. Weitere Informationen

[KVWL: Frühe Nutzenbewertung](#)

[Informationsarchiv des G-BA - \(Frühe\) Nutzenbewertung nach § 35a SGB V](#)

[Schreiben der gemeinsamen Arbeitsgruppe Arzneimittelvereinbarung aus Juli 2014](#)

[Schreiben der gemeinsamen Arbeitsgruppe Arzneimittelvereinbarung aus Juli 2015](#)

[Orale Antikoagulation bei nicht valvulärem Vorhofflimmern - Leitfaden der AkdÄ \(September 2016\)](#)