

## Nr. 38 – ANAGRELID „ratiopharm“<sup>®</sup> Hartkapseln (Anagrelid)

Seit 1. Dezember 2018 steht zur Behandlung der essentiellen Thrombozythämie (ET) von Risikopatienten<sup>1</sup> das wirkstoffidentische Nachfolgepräparat Anagrelid „ratiopharm“<sup>®</sup> (Anagrelid) im **dokumentationspflichtigen (RE2)-Bereich** des Erstattungskodex (EKO) zur Verfügung.

Anagrelid „ratiopharm“<sup>®</sup> unterliegt wie das Original Thromboreductin<sup>®</sup> – bei Einhaltung der bestimmten Verwendung – der Dokumentation und der nachfolgenden Kontrolle. Durch die zusätzlich angebotene Wirkstoffstärke (1 mg) wird eine bedarfsgerechte Verschreibung erleichtert.

### Regelkonforme Anwendung – Dokumentation:

*Second-line-Therapie der essentiellen Thrombozythämie;  
Erstverordnung, Therapieeinstellung und regelmäßige Kontrollen durch entsprechende Zentren*

In Österreich wurden mit Anagrelid im ersten Halbjahr rund 1.230 Patientinnen und Patienten behandelt. Anagrelid „ratiopharm“<sup>®</sup> weist gegenüber dem Erstanbieter einen **Preisvorteil bis zu 164,55 € pro Packung auf**. Das maximale **Kostenreduktionspotential** bei vollem Ersatz des angeführten Erstanbieterpräparates durch den kostengünstigsten Nachfolger beträgt österreichweit jährlich **rd. 1,6 Mio. Euro**.<sup>3</sup>

Präparat	Menge	Box	Kass	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung <sup>2</sup>
Thromboreductin <sup>®</sup> 0,5 mg Kaps.	42 St	Y	RE2	159,05	-
	100 St			347,25	-
Anagrelid „ratiopharm“ <sup>®</sup> 0,5 mg Hartkaps.	42 St	Y	RE2	85,80	<b>73,25</b>
	100 St			182,70	<b>164,55</b>
Anagrelid „ratiopharm“ <sup>®</sup> 1 mg Hartkaps.	100 St	Y	RE2	182,70	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden

Entsprechend den **Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise** von Heilmitteln (RöV) ersuchen wir Sie, besonders durch Neueinstellungen und gegebenenfalls auch durch Umstellungen auf generisches Anagrelid dazu beizutragen, dass diese erheblichen Einsparungen in der Praxis erreicht werden können.

### Nicht regelkonform – Vorlage beim chef- und kontrollärztlichen Dienst<sup>4</sup>:

Trifft die EKO-Regel nicht im vollen Umfang zu, kann keine Dokumentation erfolgen. Um dem chef- und kontrollärztlichen Dienst die Entscheidung über eine eventuelle Kostenübernahme im Einzelfall zu ermöglichen, **kennzeichnen Sie bitte das ABS-Bewilligungsansuchen eindeutig** (z. B. **nicht regelkonform**, weil der Regelbestandteil .... nicht zutrifft) und führen Sie eine entsprechende medizinische Einzelfallbegründung an.

<sup>1</sup> Alter ≥ 60 Jahre, Thrombozytenzahl ≥ 1000 x 10<sup>9</sup>/l, Anstieg der Thrombozytenzahl um ≥ 300 x 10<sup>9</sup>/l innerhalb von 3 Monaten, schwere thrombotisch-hämorrhagische oder ischämische Symptome in der Vorgeschichte, vaskuläre Risikofaktoren (Quelle: Fachinformation)

<sup>2</sup> Vergleich zum Erstanbieter in dosierungsäquivalenter Menge (Kassenverkaufspreise in Euro, Stand Jänner 2019)

<sup>3</sup> Datenquelle: BIG (Business Intelligence im Gesundheitswesen) HMDB AS; Verordnungen 11/2017 bis 10/2018, Kassenverkaufspreise Jänner 2019

<sup>4</sup> Außer bei jenen Krankenversicherungsträgern, die eine Zielvereinbarung mit den VertragsärztInnen abgeschlossen haben, wie z. B. die OÖ Gebietskrankenkasse