

## Orientierende Kriterien für den zweckmäßigen Einsatz des Wirkstoffs Etanercept

1. Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens einem DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug), wobei Methotrexat in ausreichender Dosierung und ausreichender Dauer verabreicht wurde. Um eine maximale Wirksamkeit zu gewährleisten, wird Etanercept in Kombination mit Methotrexat angewendet. Etanercept kann bei Unverträglichkeit von Methotrexat als Monotherapie angewendet werden.
2. Aktive polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis bei Kindern ab 2 Jahren bei Versagen oder Unverträglichkeit von Methotrexat.
3. Aktive Enthesitis-assoziierte Arthritis bei Jugendlichen ab 12 Jahren, bei Versagen oder Unverträglichkeit von mindestens einem NSAR (nichtsteroidales Antirheumatikum) und mindestens einem DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug).
4. Schwere aktive Spondylitis ankylosans (AS, Morbus Bechterew) bei Erwachsenen mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern bei Versagen der konventionellen Therapien.
5. Schwere aktive axiale Spondyloarthritis bei Erwachsenen ohne Röntgennachweis einer AS (nr-axSpA) mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und objektiven Anzeichen einer Entzündung, nachgewiesen durch erhöhtes CRP und MRT, bei Versagen der konventionellen Therapien, inklusive unzureichendem Ansprechen auf mindestens zwei NSAR (nichtsteroidale Antirheumatika) in maximaler Dosierung und ausreichender Dauer.
6. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens einem DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug), wobei Methotrexat in ausreichender Dosierung und ausreichender Dauer verabreicht wurde.
7. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Jugendlichen ab 12 Jahren bei Versagen oder Unverträglichkeit von Methotrexat.
8. Mittelschwere bis schwere Plaque-Psoriasis bei Erwachsenen bei Versagen, Unverträglichkeit oder Kontraindikation von systemischen Therapien wie Ciclosporin, Methotrexat oder PUVA.
9. Schwere chronische Plaque-Psoriasis bei Kindern ab 6 Jahren, bei Versagen oder Unverträglichkeit einer systemischen Therapie oder einer Phototherapie.

Diagnose, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen durch entsprechende Fachabteilung, -ambulanz bzw. FachärztInnen (Rheumatologie, Dermatologie).

Fortsetzung der Behandlung nur bei PatientInnen, die in einem angemessenen Zeitraum (siehe Fachinformation) angesprochen haben.