

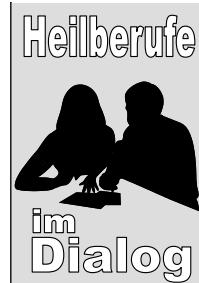


KVWL

AKWL aktuell

An alle Apotheken in Westfalen-Lippe

29. September 2020



Apothekerammer
Westfalen-Lippe
Bismarckallee 25
48151 Münster
Telefon 0251 520050
Fax 0251 521650
E-Mail info@akwl.de
www.akwl.de

AKWL aktuell Nr. 54/2020

Heilberufe im Dialog

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) informiert die Vertragsärzte regelmäßig über aktuelle Entwicklungen. Um das gegenseitige Verständnis der Heilberufe zu fördern und damit Sie im Kontakt mit den Ärzten den gleichen Informationsstand haben, möchte die Kammer Ihnen für die Apotheken relevante Inhalte dieser Newsletter zeitnah weitergeben.

Aus diesem Schreiben resultiert kein Handlungsbedarf für die Apotheken!

Bei dem folgenden Text handelt es sich um Auszüge aus einem Schreiben der KVWL im Original-Wortlaut, das derzeit an ausgewählte Ärzte in Westfalen-Lippe verschickt wird. Weitere Hintergrundinformationen stehen uns nicht zur Verfügung.

➤ **Beginn Wortlaut der ärztlichen Mitteilung**

Einsparpotential bei Bevacizumab-Biosimilars¹

Informationen zur neuen Arzneimittelvereinbarung 2020: Zielvereinbarung Nr. 25

In der Zielvereinbarung Nr. 25 der aktuellen Arzneimittelvereinbarung 2020 finden Sie die Empfehlung, preisgünstige Bevacizumab-Biosimilars² in der Verordnung zu verwenden (5). Seit Juni 2020 stehen Bevacizumab-Biosimilars als preisgünstige Alternative zur Verfügung. Sowohl Zirabev® als auch Mvasi® besitzen Zulassungen in fast allen Indikationen des Referenzarzneimittels Avastin® (2, 3, 4).

Bevacizumab-Biosimilars: Kostenersparnis bis zu 8% pro Packung

Die nachfolgende Tabelle enthält Beispiele zu den möglichen Einsparpotentialen bei der Verordnung kosten-günstiger Bevacizumab-Biosimiliars.

Präparat	PZN	AVP ³	Einsparpotenzial	
			in EUR	in %
Mvasi® 25mg/ml 400 Ifk	16517047	1.516,27	130,99	8%
Zirabev® 25mg/ml 400 Ifk	15657450	1.551,78	95,48	6%
Avastin® 400	3159652	1.647,26	0,00	

Stand Ifap: 01.09.2020

¹ Dies ist eine Information nach § 73 Abs. 8 SGB V*.

² Biosimilars werden zentral von der EMA zugelassen. Wirksamkeit, Sicherheit und pharmazeutische Qualität im Vergleich zum Referenzprodukt werden in der EU durch wesentlich aufwändigeres Zulassungsverfahren als die für Generika gewährleistet. Weitergehende Informationen zu Biosimilars finden Sie auf der Homepage der KVWL unter www.kvwl.de; Rubrik „Navigation“ – „Verordnungen“ – „Arzneimittelinformationen“ – „Biosimilars“, sowie bei der EMA unter www.ema.europa.eu; Rubrik „Healthcare Professionals“ – „Biosimilar medicines“, „Information guide for healthcare professionals“.

³ Preisinformation nach Listenpreis. Kassenspezifische Rabattverträge können die Preisabstände verändern.

Empfehlung

Die gemeinsame Arbeitsgruppe bittet Sie, in den jeweils zugelassenen Indikationen (s. unten aufgeführte Hinweise) Bevacizumab-Biosimilars als wirtschaftliche Therapieoption zu nutzen.

* § 73 Abs. 8 SGB V

(8) 1 Zur Sicherung der wirtschaftlichen Verordnungsweise haben die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen sowie die Krankenkassen und ihre Verbände die Vertragsärzte auch vergleichend über preisgünstige verordnungsfähige Leistungen und Bezugsquellen, einschließlich der jeweiligen Preise und Entgelte, zu informieren sowie nach dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse Hinweise zu Indikation und therapeutischen Nutzen zu geben.

Literatur:

- 1) Patienteninformation zu Biosimilars: https://www.kbv.de/media/sp/Patienteninformation_Biosimilars.pdf (abgerufen am 02.09.2020)
- 2) Fachinformation Avastin® (Stand: Februar 2020)
- 3) Fachinformation Zirabev® (Stand: Februar 2020)
- 4) Fachinformation Mvasi® (Stand: April 2020)
- 5) Arzneimittelvereinbarung 2020, Zielvereinbarung Nr.25:
https://www.kvwl.de/arzt/verordnung/ärzneimittel/info/invo/ziel_am_2020_25.pdf (abgerufen am 02.09.2020)

Zulassung der Bevacizumab-Biosimilars:

Zirabev®

- in Kombination mit einer Chemotherapie auf Fluoropyrimidin-Basis zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Kolon- oder Rektumkarzinom angewendet.
 - in Kombination mit Paclitaxel zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Mammakarzinom angewendet. Weitere Informationen zum humanen epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor 2 (HER2)-Status, (siehe Abschnitt 5.1).
 - in Kombination mit Capecitabin zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Mammakarzinom angewendet, bei denen eine Behandlung mit anderen Chemotherapie-Optionen, einschließlich Taxanen oder Anthracyclinen, als nicht geeignet angesehen wird. Patienten, die innerhalb der letzten 12 Monate Taxan- und Anthracyclin-haltige Therapieregime im Rahmen der adjuvanten Behandlung erhalten haben, sollten nicht mit Zirabev in Kombination mit Capecitabin therapiert werden. Zu weiteren Informationen wie auch zum HER-2 Status (siehe Abschnitt 5.1).
 - zusätzlich zu einer platinhaltigen Chemotherapie zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem nicht-kleinzeligem Bronchialkarzinom, außer bei vorwiegender Plattenepithel-Histologie, angewendet
-
- in Kombination mit Interferon alfa-2a zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem und/oder metastasiertem Nierenzellkarzinom angewendet.

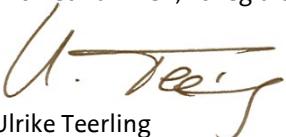
- in Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel zur Primärbehandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem epithelialem Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom in den International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO)-Stadien IIIB, IIIC und IV angewendet (siehe Abschnitt 5.1).
- in Kombination mit Paclitaxel und Cisplatin – oder alternativ mit Paclitaxel und Topotecan bei Patienten, die keine platinhaltige Therapie erhalten können – zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit persistierendem, rezidivierendem oder metastasiertem Zervixkarzinom angewendet (siehe Abschnitt 5.1).
- in Kombination mit Carboplatin und Gemcitabin oder in Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit einem ersten platsensitiven Rezidiv eines epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die zuvor noch nicht mit Bevacizumab oder mit anderen VEGF-Inhibitoren bzw. auf den VEGF-Rezeptor zielenden Substanzen behandelt wurden.
- in Kombination mit Topotecan oder pegyierte liposomale Doxorubicin zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit platinresistentem Rezidiv eines epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die zuvor mit höchstens zwei Chemotherapien behandelt wurden und die zuvor keine Therapie mit Bevacizumab oder einem anderen VEGF-Inhibitor bzw. auf den VEGF-Rezeptor zielenden Substanzen erhalten haben (siehe Abschnitt 5.1).

Mvasi®

- in Kombination mit einer Chemotherapie auf Fluoropyrimidin-Basis zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Kolon- oder Rektumkarzinom angewendet.
- in Kombination mit Paclitaxel zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Mammakarzinom angewendet. Zu weiteren Informationen wie auch zum humanen epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor 2 (HER2)-Status (siehe Abschnitt 5.1).
- wird in Kombination mit Interferon alfa-2a zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem und/oder metastasiertem Nierenzellkarzinom angewendet.
- in Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel zur Primärbehandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem epithelialem Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom in den International Federation of Gynecology Gynecology and Obstetrics (FIGO)-Stadien IIIB, IIIC und IV angewendet.
- wird in Kombination mit Paclitaxel und Cisplatin – oder alternativ mit Paclitaxel und Topotecan bei Patienten, die keine platinhaltige Therapie erhalten können – zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit persistierendem, rezidivierendem oder metastasiertem Zervixkarzinom angewendet (siehe Abschnitt 5.1).
- in Kombination mit Carboplatin und Gemcitabin oder in Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit einem ersten platsensitiven Rezidiv eines epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die zuvor noch nicht mit Bevacizumab oder mit anderen VEGF-Inhibitoren bzw. auf den VEGF-Rezeptor zielenden Substanzen behandelt wurden.
- in Kombination mit Topotecan oder pegyierte liposomale Doxorubicin zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit platinresistentem Rezidiv eines epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die zuvor mit höchstens zwei Chemotherapien behandelt wurden und die zuvor keine Therapie mit Bevacizumab oder einem anderen VEGF-Inhibitor bzw. auf den VEGF-Rezeptor zielenden Substanzen erhalten haben (siehe Abschnitt 5.1).

➤ *soweit der Wortlaut der ärztlichen Mitteilung*

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen


Ulrike Teerling
Arzneimittelinformation und Medikationsmanagement AKWL