

Infotool zum Erstattungskodex Datenstand: Juni 2024

[Hilfe zu dieser Seite](#) 

Bitte geben Sie den gewünschten Suchbegriff mit mind. 4 Zeichen (Suche nach Arzneispezialität oder Wirkstoffname),

3 Zeichen (Suche nach Indikations-/Regeltext) bzw. dem ersten Zeichen (Suche nach ATC-Code) ein.

Suche nach Arzneispezialitäten

Arzneispezialität



Indikations- /Regeltext

Suche nach Wirkstoff

Wirkstoffname

ATC-Code

Trefferliste

 [Repatha 140 mg Inj.lsg. Fertigpen 2 St](#)

Repatha 140 mg Inj.lsg. Fertigpen Evolocumab (C10AX13)

Box-Kennzeichen:	■	Kassenverkaufspreis:	410,05
Kassenzeichen:	RE1	Teilbarkeit:	
Packungsgröße:	2 St	Pharmazentralnummer:	4221264
Abgebare Originalpackung:		Langzeitbewilligung:	L6
Rezeptpflicht:	rezeptpflichtig	Suchtgift-Vignette:	
Preismodell-Kennzeichnung:	PM	Information zu Wirkstoff(en):	

Wirkstoffe

Wirkstoffbezeichnung: Evolocumab

Wirkstoffstärke: 0,14 G/ST

ATC-Code: C10AX13

Indikationstext / Regeltext

Bei primärer Hypercholesterinämie zur Sekundärprävention nach einem akuten atherosklerotisch bedingten, ischämischen kardiovaskulären Ereignis bei PatientInnen mit diagnostisch gesicherter koronarer Herzkrankheit und/oder peripherer arterieller Verschlusskrankheit und/oder zerebraler arterieller Verschlusskrankheit

- wenn aufgrund des sehr hohen kardiovaskulären Risikos eine zusätzliche Senkung von LDL-C medizinisch erforderlich ist,

und

- wenn eine professionelle Ernährungsberatung erfolgt, der arterielle Blutdruck kontrolliert und der Blutzucker auf ein HbA1c kleiner 8 % eingestellt ist sowie eine Tabakrauchabstinenz angestrebt wird,

und

- wenn über mindestens 3 Monate mit der maximal verträglichen Dosierung einer intensivierten LDL-C senkenden Therapie mit Atorvastatin bzw. Rosuvastatin, jeweils in Kombination mit Ezetimib (oder Ezetimib mit oder ohne Colesevelam bei Statinunverträglichkeit) ein LDL-Wert von kleiner als 70 mg/dl nicht erreicht werden kann, oder wenn diese Behandlungen kontraindiziert sind.

Eine Unverträglichkeit gegenüber Statinen gilt jedenfalls als belegt, wenn Therapieversuche mit mehreren Statinen - jedenfalls auch Atorvastatin und Rosuvastatin - zu Myopathien und einem Anstieg der Kreatin-Kinase auf mindestens das Fünffache des oberen Normwertes führten oder wenn durch ein Statin eine schwere Hepatopathie aufgetreten ist.

Diagnose, Erhebung der Familienanamnese und Erstverordnung durch ein spezialisiertes Zentrum von einer/einem EndokrinologIn oder KardiologIn oder NeurologIn. Die Liste der für die Erstverordnung in Frage kommenden Einrichtungen wird vom Dachverband erstellt und unter www.sozialversicherung.at/erstattungskodex_stoffwechsel publiziert.

Regelmäßige Kontrollen durch entsprechende Fachabteilung bzw. Zentrum bzw. durch einen/eine in der Therapie von Fettstoffwechselstörungen erfahrenen/erfahrene Facharzt/Fachärztin.

Die Behandlung mit Evolocumab kann nur fortgesetzt werden, wenn bei einer Laborkontrolle 2 - 3 Monate nach Behandlungsbeginn das LDL-C gegenüber dem Ausgangswert unter der maximal intensivierten lipidsenkenden Therapie um mindestens 40 % gesunken ist bzw. ein LDL-Wert von kleiner als 55 mg/dl erreicht wurde.

Evolocumab eignet sich für eine chef(kontrollärztliche) Langzeitbewilligung für 6 Monate (L6).

Weitere Hinweise

[Zum Suchformular](#)

Das Infotool zum Erstattungskodex

(OEKO_WEB / 2405.1.0) 2024-06-20 11:48:13.751

Österreichische Sozialversicherung

Dachverband der Sozialversicherungsträger

1030 Wien, Kundmanngasse 21