

## Gemeinsame Information der Vertragsärzte<sup>1</sup>

KV Sachsen, LGST, PF 10 06 36, 01076 Dresden

Herrn  
Dr. med. Alexander Defer  
FA f. Allgemeinmedizin  
Großenhainer Str. 129  
01129 Dresden

958265100

- AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
- Kassenärztliche Vereinigung Sachsen
- Kassenärztliche Vereinigung Thüringen

Ihre Ansprechpartner  
Arzneimittelberatung der AOK PLUS  
Telefon: 0800 10590 41199  
Telefax: 0800 1059002-527

KV Sachsen – Bezirksgeschäftsstellen  
BGST Chemnitz: 0371 2789-452  
BGST Dresden: 0351 8828-262  
BGST Leipzig: 0341 2432-135

Datum  
29. Juli 2019

### Arzneimittelinformation

#### Verordnung von Prolia®

Sehr geehrter Herr Dr. Defer,

mit diesem Schreiben möchten wir Sie für eine wirtschaftliche Verordnungsweise des Arzneimittels Prolia® sensibilisieren. Dazu haben wir Informationen der Publikation „Wirkstoff AKTUELL“ 06/2018<sup>2</sup> in den wichtigsten Indikationen für Sie zusammengefasst. Bitte beachten Sie insbesondere die Hinweise zur Erst- und Zweitlinientherapie, um unwirtschaftliche Verordnungen zu vermeiden:

Behandlung der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen mit erhöhtem Frakturrisiko:

- Orale Bisphosphonate sind weiterhin First-Line-Präparate.
- Denosumab kann eine Alternative sein für Patientinnen
  - mit einem hohen Frakturrisiko
  - mit Schwierigkeiten bei der Einnahme oraler Bisphosphonate
  - mit Nierenfunktionsstörungen (CrCl < 30 ml/min)
  - mit Unverträglichkeiten/fehlendem Ansprechen auf andere Antiosteoporotika, (einschließlich i.v. Bisphosphonate).

Behandlung von Knochenschwund im Zusammenhang mit Hormonablation bei Männern mit Prostatakarzinom mit erhöhtem Frakturrisiko:

- Erstlinientherapie ist die Gabe von Bisphosphonaten.
- Denosumab sollte nur bei Unverträglichkeiten oder Nichtansprechen auf andere Behandlungen eingesetzt werden.

<sup>1</sup> im Rahmen der Vereinbarung zur Vermeidung von Arzneikostenregressen

<sup>2</sup> Eine Information der KBV im Rahmen des § 73 (8) SGB V in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Behandlung von Knochenschwund im Zusammenhang mit systemischer Glukokortikoid-Langzeittherapie bei erwachsenen Patienten mit erhöhtem Frakturrisiko:

- Die initiale Behandlung sollte mit oralen Bisphosphonaten erfolgen. Für Frauen in der Postmenopause stehen in dieser Indikation Alendronat oder Risedronat, für Männer Alendronat zur Verfügung.
- Denosumab sollte erst nach einem Therapieversuch mit i.v. Zoledronat oder Teriparatid eingesetzt werden.

Weiterhin stellen die Autoren des „Wirkstoff AKTUELL“ fest, dass Prolia® aufgrund fehlender Langzeitsicherheitsdaten zur Osteoporose-Prophylaxe nicht geeignet ist.

Falls eine Denosumab-Verordnung indiziert ist, sollte vor und während der Therapie die Kalziumkonzentration im Blutserum überwacht werden.<sup>3</sup> Weiterhin besteht ein erhöhtes Risiko von Infektionen und Hautreaktionen, auf das Patienten hingewiesen werden sollten.

Sehr geehrter Herr Dr. Defer, im Jahr 2017 haben Sie Verordnungen über Prolia® ohne Vortherapie mit anderen Osteoporose-Therapeutika für Versicherte der AOK PLUS mit einem Bruttoumsatzvolumen von 623,80 € ausgestellt. Derartige Verordnungen sollten im Hinblick auf das Wirtschaftlichkeitsgebot kritisch hinterfragt und gut dokumentiert werden. Bitte nehmen Sie unsere Information zum Anlass, Ihre Verordnungen patientenbezogen zu prüfen.

Gern unterstützt Sie die AOK PLUS bei der Recherche der relevanten Patienten und erteilt Ihnen auf Wunsch dazu Auskunft.

Weitere Informationen zu Wirksamkeit, Nebenwirkungen, Risiken und Vorsichtsmaßnahmen sowie zu den Kosten verschiedener Antiosteoporotika können Sie dem Wirkstoff AKTUELL der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu Denosumab, Ausgabe 6/2018 entnehmen. Dieses finden Sie unter: [www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Startseite > Service > Service für die Praxis > Verordnungen > Arzneimittel > Wirkstoff AKTUELL.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Die gemeinsame Arbeitsgruppe  
der KVS/KVT und der AOK PLUS

---

<sup>3</sup> Rote-Hand-Brief vom 03.09.2014