

Wirkstoffgruppe: Psycholeptika (ATC-Code: N05)

Ziel 18: Mindestanteil Generika und Rabattvertragsarzneimittel am Gesamtmarkt

Erläuterung

Den Psycholeptika werden die Antipsychotika, die Anxiolytika sowie die Hypnotika und Sedativa zugeordnet. Zu der Zielerreichung tragen alle generisch verfügbaren Wirkstoffe bei sowie solche Originale, über die ein Rabattvertrag bei der betreffenden Krankenkasse besteht.

Hinweise

Zur Gruppe der **Antipsychotika** gehören u. a. klassische Gruppen wie die Phenothiazine (z.B. Perazin) oder Butyrophenone (z.B. Melperon, Pipamperon, Haloperidol), welche meist als preisgünstige Generika verfügbar sind. Auch viele Wirkstoffe der sogenannten atypischen Neuroleptika wie bspw. Amisulprid, Clozapin, Olanzapin, Quetiapin, Risperidon und Ziprasidon sind bereits generisch am Markt. Für die Behandlung der Schizophrenie bei Jugendlichen ab 15 Jahren und Erwachsenen gibt es auch für den Wirkstoff Aripiprazol Generika.

Dominal® (Prothipendyl) steht nur als Original zur Verfügung.

Die **Anxiolytika** sowie die **Hypnotika und Sedativa** umfassen vor allem die große Gruppe der Benzodiazepin-Derivate und der Benzodiazepin-verwandten Mittel neben einigen anderen weniger gebräuchlichen Wirkstoffen.

Die Benzodiazepine und verwandte Mittel sind in der Regel seit langem generisch erhältlich. Allerdings gibt es hier sog. „Altoriginale“ wie z. B. Tavor® (Lorazepam) und Adumbran® (Oxazepam), die der Zielerreichung entgegenstehen.

Die Melatonin-haltigen Präparate Circadin® und Slenyto® dienen als Originale ebenfalls nicht der Zielerreichung.

Circadin® kann aufgrund der Zulassung nur für Patienten ab 55 Jahren in-label verschrieben werden. Slenyto® ist zugelassen für Kinder von 2 – 18 Jahren mit Schlafstörungen bei Autismus- Spektrum-Störung (ASS) und/oder Smith-Magenis-Syndrom, wenn Schlafhygienemaßnahmen unzureichend waren.

Nach der Arzneimittel-Richtlinie Anlage III Nr. 32 und 45 ist die Verordnungsfähigkeit von Hypnotika, Sedativa und Tranquillantien eingeschränkt, grundsätzlich auf die Kurzzeittherapie von bis zu 4 Wochen (eine längerfristige Anwendung ist nur in medizinischen Einzelfällen zulässig und besonders zu begründen). Ausgenommen hiervon ist:

- die Behandlung eines gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus (Nicht-24-Stunden-Schlaf-Wach-Syndrom) bei vollständig blinden Personen,
- die Behandlung von Schlafstörungen (Insomnie) bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 2 bis 18 Jahren mit Autismus-Spektrum-Störung und/oder Smith-Magenis-Syndrom, wenn Schlafhygienemaßnahmen unzureichend waren
- Daridorexant für die Behandlung von Schlafstörungen (Insomnie), deren Symptome seit mindestens 3 Monaten anhalten und eine beträchtliche Auswirkung auf die Tagesaktivität haben. Die Zweckmäßigkeit einer Weiterbehandlung ist innerhalb der ersten 3 Monate und anschließend in regelmäßigen Abständen zu beurteilen. Darüber hinaus sind Patientinnen und Patienten mit anamnestischem Missbrauch oder Abhängigkeit von Alkohol oder anderen Substanzen sorgfältig hinsichtlich eines möglichen Missbrauchs von Daridorexant zu überwachen.