



BMG empfiehlt Bezug monoklonaler Antikörper vorerst weiterhin über Sternapotheken

Gesetzlich Versicherte haben zukünftig einen Anspruch auf Versorgung mit monoklonalen Antikörpern zur Prophylaxe einer COVID-19-Erkrankung. Dies sieht die „Dritte Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung“ des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) vor, die am 31. Mai in Kraft getreten ist.

Bislang hatte der Bund die Arzneimittel zentral beschafft und an sogenannte Stern- und Satellitenapotheken ausgeliefert. Künftig werden diese über die üblichen Vertriebswege des pharmazeutischen Großhandels und der Apotheken in den Verkehr gebracht. Auch die Finanzierung läuft dann nicht mehr nach der Monoklonale-Antikörper-Verordnung (MAKV). Sie soll künftig über die gesetzlichen Krankenkassen erfolgen.

Prophylaxe bei fehlendem Immunschutz

Anspruch auf eine Behandlung mit monoklonalen Antikörpern haben Patientinnen und Patienten, bei denen durch eine Impfung kein oder kein ausreichender Immunschutz gegen COVID-19 erzielt werden kann oder die Impfung kontraindiziert ist, beispielsweise weil ein schwerer Krankheitsverlauf zu befürchten ist.

Eine weitere Voraussetzung für den Versorgungsanspruch ist, dass das Arzneimittel in der EU zugelassen ist. Dies sind in der Indikation Präexpositionsprophylaxe bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit mindestens 40 kg Körpergewicht bislang die beiden Antikörperkombinationen Evusheld (Wirkstoffe Tixagevimab/Cilgavimab) und Ronapreve (Wirkstoffe Casirivimab/Imdevimab), wobei derzeit nur die erste zum Einsatz kommt. Die klinische Indikation zur Anwendung von Ronapreve ist durch fehlende Wirksamkeitsnachweise gegen die Omikron-Varianten BA.1 und BA.2 aktuell nicht gegeben.

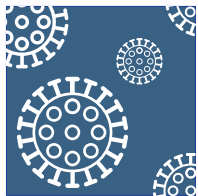
Bestellung vorerst weiterhin in einer Satellitenapotheke

Nach Mitteilung des BMG soll Evusheld (AstraZeneca) bereits ab dem 15. Juni in jeder Apotheke erhältlich sein. Offen ist derzeit noch die Vergütung. Es gibt aktuell keine Abrechnungsmöglichkeiten für eine präventive Anwendung von monoklonalen Antikörpern über den EBM; diese müssen laut KBV erst vereinbart werden.

In den Stern- und Satellitenapotheken lagern gegenwärtig noch etwa 4.800 zentral beschaffte Einheiten Evusheld, die bis Ende Juli haltbar sind. Das BMG empfiehlt Ärztinnen und Ärzten deshalb, das Medikament zunächst weiterhin dort zu bestellen, bis die Vorräte aufgebraucht sind. In diesem Fall können auch die ärztlichen Leistungen wie bisher nach der MAKV abgerechnet werden.

Wirksamkeit von Tixagevimab/Cilgavimab (Evusheld)

Das Kombinationspräparat wird intramuskulär appliziert und weist eine lange Halbwertszeit auf. Auf Grundlage von pharmakokinetischen und In-vitro-Daten ist eine Wirksamkeit gegenüber der derzeit dominierenden Omikron-BA.2-Variante zumindest für sechs Monate wahrscheinlich. Aufgrund der sich schnell ändernden Gegebenheiten hinsichtlich der zirkulierenden Varianten kann zum aktuellen Zeitpunkt keine Empfehlung



KVNO Praxisinformation

9. JUNI 2022

zum Dosisintervall gegeben werden. Eine ergänzende klinische Studie ist nach Angaben des pharmazeutischen Herstellers derzeit in Vorbereitung. Tixagevimab/Cilgavimab ist ein kühlkettenpflichtiges Arzneimittel (Lagerung und Transport bei +2 °C bis +8 °C).

Empfehlung für die Anwendung

Die Präexpositionsprophylaxe soll bei Personen mit Empfehlung zur aktiven Immunisierung nicht als Ersatz für eine vollständig durchgeführte Impfserie entsprechend aktueller STIKO-Empfehlung durchgeführt werden. Sie soll nur Patientinnen und Patienten angeboten werden, die durch relevante Immundefizienz, zum Beispiel im Rahmen einer hämatoonkologischen Grunderkrankung, einer Therapie mit Zytostatika oder Immunsuppressiva oder einem angeborenen oder anderweitig erworbenen Immundefekt ein deutlich erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion aufweisen und serologisch nachweislich nicht ausreichend auf eine erweiterte aktive Immunisierung mit einem der verfügbaren Impfstoffe angesprochen haben./KBV



S1 Leitlinie „SARS-CoV-2 Prä-Expositionsprophylaxe“ (PDF, 3,2 MB)



Dritte Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung



Patientenorganisationen: Post-COVID-Forschung und -Versorgung soll in NRW-Koalitionsvertrag

Die Deutsche Gesellschaft für ME/CFS, der Fatigatio e. V. – Bundesverband ME/CFS sowie die Initiativen Long-COVID Deutschland und Long-COVID NRW haben sich anlässlich der Koalitionsverhandlungen in NRW mit einer schriftlichen Stellungnahme an die CDU und die Grünen in Nordrhein-Westfalen gewandt. Die vier Organisationen wollen, dass konkrete Maßnahmen zur Bewältigung von ME/CFS und des Post-COVID-Syndroms in den Koalitionsvertrag aufgenommen werden. In einem Formulierungsvorschlag fordern sie die Förderung von „Kompetenzzentren im klinischen und primärärztlichen Sektor in Nordrhein-Westfalen in Anbindung an ein deutschlandweites Versorgungs- und Forschungsnetzwerk“. Außerdem verlangen sie von der neuen Landesregierung, dass sie sich für eine landesweite umfassende Aufklärung und medizinische Fortbildung zum Post-COVID-Syndrom und zum Krankheitsbild Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS) einsetzt.

Mindestens zehn Prozent aller SARS-CoV-2-Infizierten entwickeln anhaltende, wiederkehrende oder neu auftretende Symptome, die länger als drei Monate anhalten, im Sinne von Long COVID bzw. eines Post-COVID-Syndroms, heißt es in der Stellungnahme. Weltweit sei insgesamt mit einer Verdopplung der Zahl an ME/CFS-Betroffenen bzw. zehn Millionen neuen Fällen zu rechnen. In NRW könne derzeit von mehreren hunderttausend Fällen ausgegangen werden.



KVNO Praxisinformation

9. JUNI 2022

Erste Erkenntnisse deuteten außerdem darauf hin, dass auch nach Impfdurchbrüchen ein signifikantes Risiko für die Herausbildung von Post-COVID-Beschwerden bestehen könnte. Die Krankheitsursachen von ME/CFS und des Post-COVID-Syndroms würden bisher nicht ausreichend verstanden und seien in der Vergangenheit in Deutschland im internationalen Vergleich wenig erforscht worden. Entsprechend gebe es bisher keine heilenden Therapien. Die Behandlung erfolge ausschließlich symptomorientiert.

Für die rund 55.000 bereits vor der Pandemie an ME/CFS Erkrankten in NRW gebe es keine relevanten klinischen Anlaufstellen. Die Versorgungslage für beide Erkrankungen sei somit prekär.



Stellungnahme zu ME/CFS und Long COVID (PDF, 179 KB)



Versorgung von Ukraine-Geflüchteten: Verordnung von Impfstoffen

Geflüchtete aus der Ukraine haben in NRW Anspruch auf eine freiwillige ärztliche Erstuntersuchung. Gegenstand der Leistungen ist u. a. die Überprüfung des Impfstatus und bei Bedarf das Angebot zur Durchführung benötigter Impfungen.

Die Verordnung der entsprechenden Impfstoffe erfolgt dabei in der Regel durch die untere Gesundheitsbehörde oder die Koordinierende Covid-Impfeinheiten (KoCI). Erfolgt dies im Einzelfall nicht, können behandelnde Ärztinnen und Ärzte die Impfstoffe als Sammelverordnung gemäß Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) verordnen. Hierbei ist das Wirtschaftlichkeitsprinzip zu beachten. Niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte stellen in diesem Fall die Verordnung auf Muster 16, nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte auf einem blauen Privatrezept aus. Kostenträger für den Bezirk Köln ist die Bezirksregierung Köln (VKNR 27901). Kostenträger für den Bezirk Düsseldorf ist die Bezirksregierung Düsseldorf (VKNR 24901).

Neu: ergänzende Angabe bei Impfungen in kommunalen Einrichtungen

Bei Impfungen in kommunalen Einrichtungen ist auf der Verordnung (Vertragsärztinnen/-ärzte: Muster 16, Nichtvertragsärztinnen/-ärzte: Privatrezept) neben der Angabe zum Kostenträger die Angabe „UKR-Erlass-Kommune“ zu ergänzen. Als Empfänger wird die kommunale Einrichtung auf dem Rezept eingetragen. Bei Impfungen in Landesunterkünften ist weiterhin als Kostenträger ausschließlich die entsprechende Bezirksregierung zu hinterlegen.

Wir haben unser Merkblatt zum Ukraine-Flüchtlingsvertrag entsprechend aktualisiert:



Merkblatt „Vertrag über die Durchführung der Gesundheitsuntersuchung ukrainischer Vertriebener“ (PDF, 2,0 MB)





KVNO Praxisinformation

9. JUNI 2022



KV-WAHLEN 2022

**IHRE STIMME
IST WICHTIG!**

Informationen zu Wahlverfahren, Kandidaten und Listen
finden Sie unter [kvno.de/wahlen2022](https://www.kvno.de/wahlen2022)

Hier können Sie eine E-Mail-Adresse für den Mail-Empfang unserer Praxisinformationen melden:
<https://www.kvno.de/infos-per-mail>

Sollten Sie diese Praxisinformation per Fax erhalten haben:
Sie finden alle Inhalte zum Thema Corona auf [coronavirus.nrw](https://www.coronavirus.nrw) mit anklickbaren Links.
Weitere Themen finden Sie unter [kvno.de/aktuelles](https://www.kvno.de/aktuelles).

Die KVNO im Netz:

<https://www.kvno.de>

<https://www.facebook.com/kassenarztliche.nordrhein>

<https://www.facebook.com/medizinischefachangestelltevernetz>

https://twitter.com/kvno_aktuell

<https://www.youtube.com/c/KVNordrheinVideo>

https://www.instagram.com/arzt_sein_in_nordrhein/