



PRESSEMITTEILUNG

Erstattungsbetrag für ADHS-Medikament steht – Keine Mehrkosten für die gesetzliche Krankenversicherung

Berlin, 02.06.2014: Ab dem 1. Juni 2014 tritt für das ADHS-Präparat Elvanse® (Wirkstoff: Lisdexamfetamindimesilat) ein Erstattungsbetrag in Kraft. Darauf haben sich die Shire Deutschland GmbH und der GKV-Spitzenverband bei ihren Verhandlungen verständigt. „Die Vereinbarung stellt sicher, dass die Verordnung im Allgemeinen nicht in einer höheren Belastung der gesetzlichen Krankenversicherung resultiert, als die vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegte zweckmäßige Vergleichstherapie mit Strattera®“, kommentiert Dr. Werner Föller, Geschäftsführer der Shire Deutschland GmbH, den Preiskonsens. Der Ablauf der Gespräche und ihr Ergebnis wurden von beiden Seiten als konstruktiv und fair bewertet. „Das vorliegende Ergebnis zeigt, dass eine Verständigung beider Seiten auf einen tragfähigen Kompromiss auch möglich ist, wenn ein Produkt vom Gemeinsamen Bundesausschuss keinen Zusatznutzen zur zweckmäßigen Vergleichstherapie zugesprochen bekommen hat“, ergänzt Johann-Magnus v. Stackelberg, stv. Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes.

Grundlage für die Verhandlungen bildete dabei der Beschluss über die Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 14. November 2013. Elvanse® ist das erste Präparat zur Behandlung von ADHS, welches das Verfahren der frühen Nutzenbewertung und die sich anschließenden Erstattungsbetragsverhandlungen durchlaufen hat.

Lisdexamfetamin ist ein neuer Wirkstoff, der in inaktiver Form vom Patienten eingenommen und im Blutkreislauf in die aktive Form umgewandelt wird. Das sogenannte Prodrug ergänzt durch seine spezifischen klinischen und pharmakokinetischen Eigenschaften die medikamentösen Behandlungsoptionen von ADHS. Elvanse® wird für die Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) eingesetzt, wenn das Ansprechen auf eine zuvor erhaltene Behandlung mit Methylphenidat als klinisch unzureichend



angesehen wird. Das Präparat ist, wie die anderen Medikamente in dieser Indikation, im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzepts zugelassen.

Wie immer befreit der vereinbarte Erstattungsbetrag den verordnenden Arzt nicht von seiner Pflicht, generell jede Verordnung auf ihre Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit hin zu prüfen. Die Wirtschaftlichkeit einer Verordnung richtet sich auch hier nach den Vorgaben in § 12 SGB V, soweit nicht Richtlinien nach § 92 Abs. 1 SGB V dagegen sprechen.

Pressekontakt:

Shire Deutschland, Pressestelle, Uli Ellwanger, Pressestelle@shire.com oder
Tel. 0172 6950038

GKV-Spitzenverband, Pressestelle, Ann Marini, pressestelle@gkv-spitzenverband.de oder Tel. 030 206288-4201