

Erstattungstext Evolocumab: RE2* ab 1.12.2025



Indikation

Atherosklerotisch-ischämisches kardiovaskuläres Ereignis

(diagnostisch gesicherte KHK, zerebrale AVK, pAVK)

Voraussetzungen

LDL-C > 70 mg/dl trotz mind. 3-monatiger Therapie mit max. verträglicher Statindosis (Atorvastatin bzw. Rosuvastatin) + Ezetimib oder bei Statinunverträglichkeit[#]

Ernährungsberatung, Blutdruckkontrolle, HbA1c < 8 %, Rauchstopp

Verordnung & Kontrollen

Erstverordnung durch Internist:innen oder Neurolog:innen

Verlaufskontrollen durch Fachärzt:innen mit Erfahrung in der Therapie von Fettstoffwechselstörungen

Fortsetzung der Therapie, wenn nach 2–3 Monaten eine LDL-C-Senkung $\geq 40\%$ oder ein LDL-C < 55 mg/dl erreicht wird

*Warenverzeichnis Dez 2025

[#]Therapieversuche mit mehreren Statinen (einschließlich Atorvastatin und Rosuvastatin): Myopathie mit CK $\geq 5 \times$ ULN oder schwere Hepatopathie

Erstattungstext Evolocumab: RE2* ab 1.12.2025

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 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 InternistInnen oder NeurologInnen mit Erfahrung in der Behandlung von Schlaganfällen. Regelmäßige Kontrollen 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.

*Warenverzeichnis Dez 2025