Aktuelles aus dem Erstattungskodex (EKO)

Adalimumab-Präparate im Grünen Bereich

Aktuelle Verordnungszahlen

Der monoklonale Antikörper Adalimumab war im ersten Quartal 2025 (aktuell verfügbarer Zeitraum) laut maschineller Heilmittelabrechnung österreichweit der am häufigsten verordnete Tumornekrosefaktor-alpha (TNF-alpha)-Inhibitor. In diesem Zeitraum erfolgten etwa 18 % der Adalimumab-Verschreibungen ökonomisch[1]. Insgesamt erhielten von Jänner bis März 2025 beinahe 18.000 Anspruchsberechtigte Adalimumab-Präparate auf Kosten der sozialen Krankenversicherung.[2]

Neu im EKO

Ab Juli 2025 steht mit **Hukyndra® 80 mg Inj.lsg. Fertigpen** der Wirkstoff Adalimumab in der Wirkstoffstärke 80 mg zur Anbehandlung in einer weiteren Darreichungsform im Grünen Bereich des EKO zur Verfügung. Somit können derzeit folgende Adalimumab-Präparate unter Einhaltung des Indikationstextes (IND)[3] frei verschrieben werden (Informationsstand: Juli 2025):

Wirkstoffstärke	Adalimumab-Präparat(e) im Grünen Bereich (IND)
20 mg	Humira® (Darreichungsform: Inj.lsg. Fertigspr.)
40 mg	**Hukyndra®**, Amgevita®, Hulio®, Humira®, Hyrimoz®, Idacio®, Yuflyma® (Darreichungsformen: Inj.lsg. Fertigpen, Inj.lsg. Fertigspr.)[4]
80 mg	Hukyndra® (Darreichungsformen: Inj.lsg. Fertigpen, Inj.lsg. Fertigspr.)

In der verordnungsstärksten Wirkstoffstärke 40 mg ist Hukyndra® aktuell der kostengünstigste subkutan zu verabreichende TNF-alpha-Inhibitor im Grünen Bereich des EKO und das einzige Adalimumab-Präparat, von dem bis zu drei Originalpackungen bewilligungsfrei rezeptiert werden können[5].

Da mit einer ökonomischen Verschreibweise ein wichtiger Beitrag im Umgang mit den begrenzten finanziellen Ressourcen im Gesundheitswesen geleistet wird, sollten bei der patientenindividuellen Arzneimitteltherapie die bestehenden Ökonomiepotenziale bestmöglich genutzt werden und der Anteil an ökonomischen Verordnungen weiter gesteigert werden. Bei gegebener Zweckmäßigkeit – insbesondere bei Neueinstellungen – sollte ein kostengünstiges Präparat bevorzugt rezeptiert werden, aber auch eine Umstellung bei laufender Therapie in Erwägung gezogen werden. Eine Stellungnahme der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) und der Leitungen der nationalen Arzneimittelbehörden (HMA) zur Austauschbarkeit von Biosimilars in der EU wurde unter www.ema.europa.eu/en/news/biosimilar-medicines-can-be-interchanged veröffentlicht.

---

[1] Anteil an Verordnungen, der auf Heilmittel mit ökonomischer Alternative laut elektronischem Erstattungskodex entfällt
[2] Datenquelle: BIG (Business Intelligence im Gesundheitswesen)
[3] Der Indikationstext für die 20-mg- und die 40-mg-Dosierung lautet: *Diagnose, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen durch entsprechende Fachabteilung, -ambulanz bzw. FachärztInnen (Rheumatologie, Dermatologie, Gastroenterologie, Ophthalmologie). Eine Liste mit orientierenden Kriterien für einen zweckmäßigen Einsatz des Wirkstoffs Adalimumab wird vom Dachverband erstellt und unter www.sozialversicherung.at/erstattungskodex_orientierende_kriterien_adalimumab publiziert.* Für die 80-mg-Dosierung ist unter den gleichen Voraussetzungen eine Erstattung grundsätzlich *nur zur Anbehandlung* vorgesehen.
[4] Die angeführten Präparate sind nach ihren Preisen vom kostengünstigsten zum teuersten Präparat gereiht bzw. bei Gleichpreisigkeit alphabetisch. Das kostengünstigste Präparat ist durch Fettdruck hervorgehoben. (Informationsstand: Juli 2025)
[5] Durch mit den Sozialversicherungsträgern abgeschlossene Zielvereinbarungen können abweichende Regeln gelten.