

## Praxisbesonderheiten Nordrhein

Symbol- ziffer	Praxisbesonderheit
90901	Arzneimitteltherapie und bilanzierte Diäten bei angeborenen Stoffwechselerkrankungen oder angeborenen Enzymmangelerkrankungen (z.B. M. Gaucher, M. Fabry, M. Pompe, alpha-1-Antitrypsin-Mangel)
90902	Präparate, die im Rahmen einer Kinderwunschtherapie zur in vitro-Fertilisation eingesetzt werden
90903	Arzneimitteltherapie zur Behandlung der Multiplen Sklerose
90904	Hepatitis B- und C-Therapie mit den dafür zugelassenen Präparaten bei enger Indikationsstellung. Neue Mittel für Hepatitis C werden vor Berechnung der Durchschnittswerte herausgerechnet.
90905	Arzneimitteltherapie der Mukoviszidose
90906	Arzneimitteltherapie der terminalen Niereninsuffizienz und des sekundären Hyperparathyreoidismus
90907	Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger nach den BUB-Richtlinien mit für die Substitution verordnungsfähigen Arzneimitteln einschließlich entsprechender Rezepturbereitungen
90909	Orale und parenterale Chemotherapie bei Tumorpatienten einschließlich der für diese Indikationen zugelassenen Hormonanaloga, Zytokine und Interferone, auch als Rezepturbereitung
90910	Antiretrovirale Therapie bei HIV-Infektionen
90911	Insulintherapie bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus. Mehrbedarf der über dem Durchschnitt der Fachgruppe liegt. Blutzuckerteststreifen in Praxen mit Schwerpunkt Insulintherapie, wenn der Anteil preiswerter Teststreifen der Preisgruppe B und A2 den Vorgaben der jeweils gültigen Arzneimittelvereinbarung entspricht.
90912	Immunsuppressive Behandlung nach Organtransplantationen, nach Kollagenosen, entzündlichen Erkrankungen oder Autoimmunerkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis
90918	Antiepileptika bei gesicherter Indikation der Epilepsie
90921	Palivizumab zur Prävention der durch das Respiratory-Syncytial-Virus (RSV) hervorgerufenen schweren Erkrankungen der unteren Atemwege, die Krankenhausaufenthalte erforderlich machen, bei Kindern, die entweder in der 35. Schwangerschaftswoche oder früher geboren wurden und zu Beginn der RSV-Saison jünger als 6 Monate sind; außerdem bei Kindern unter 2 Jahren, die innerhalb der letzten 6 Monate wegen bronchopulmonaler Dysplasie behandelt wurden und bei Kindern unter 2 Jahren mit hämodynamisch signifikanten angeborenen Herzfehlern.
90926	Antidementiva bei gesicherter Indikation der Demenz
90930	Arzneimitteltherapie des ADHS bei gesicherter Indikation
90936	4-Hydroxybuttersäure zur Behandlung der Kataplexie bei erwachsenen Patienten mit Narkolepsie
90937	Therapie der Pulmonalen Arteriellen Hypertonie (PAH) mit den dafür zugelassenen Präparaten
90951	VEGF-Hemmer und Glucocorticoide zur intravitrealen Injektion bei Vorliegen der Indikationen, die in der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe (Qualitätssicherungsvereinbarung IVM) genannt sind.
90977	Präparate, die im Rahmen der Preisverhandlung der Frühen Nutzenbewertung als Praxisbesonderheit anerkannt wurden.
90976	<b>Dokumentation</b> der Osteoporosetherapie mit parenteralen Arzneimitteln

## 90977

Die Präparate, die im Rahmen der Preisverhandlung der Frühen Nutzenbewertung als Praxisbesonderheit anerkannt wurden, werden aktuell auf der Seite des GKV Spitzenverbandes veröffentlicht [link](#) und auf den nächsten Seite tabellarisch aufgeführt.

### **Anerkennung weiterer Praxisbesonderheiten**

Die Prüfungsstelle berücksichtigt die vereinbarten Praxisbesonderheiten von Amts wegen. Darüber hinaus können individuelle Praxisbesonderheiten vom Arzt im Rahmen der Stellungnahme geltend gemacht werden. So ist es in Anlage 2 der Prüfvereinbarung in Nordrhein geregelt.

Andere Praxisbesonderheiten sind von der Arztgruppentypik abweichende Erkrankungen und die dadurch notwendigen Mehrkosten entstanden. Die schlüssige Darlegung dieser Praxisbesonderheiten sowohl dem Grunde als auch der Höhe nach obliegt dem zu prüfenden Arzt.“

Als in ein Prüfverfahren einbezogener Arzt erhalten Sie vor Einleitung weiterer Verfahrensschritte Gelegenheit, Praxisbesonderheiten darzulegen, das heißt aufgrund welcher besonderen, der Art und der Anzahl nach von der Typik in der Arztgruppe abweichenden Erkrankungen Sie

- welche Arzneitherapien
- mit welchen (ggf. geschätzten) Mehrkosten je Behandlungsfall veranlasst haben.

### **Ansetzen der Symbolziffern**

Die Symbolziffern zur Kennzeichnung der Praxisbesonderheiten werden auf dem Abrechnungsschein angegeben. Je Patient kann jede Symbolziffer einmal im Quartal angesetzt werden.

**90977: Präparate, die im Rahmen der Preisverhandlung der Frühen Nutzenbewertung als Praxisbesonderheit anerkannt wurden: (Stand 15.10.2021)**

Die vollständigen Vereinbarungstexte zur Anerkennung der Praxisbesonderheiten finden Sie unter [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de) [link](#)

Abirateronacetat (Zytiga), bei Patienten mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom, die (a) während oder nach einer Docetaxel-haltigen Chemotherapie progredient sind und für die eine erneute Behandlung mit Docetaxel nicht mehr infrage kommt und (b) bei denen, bei asymptomatischen oder mild symptomatischen Verlauf der Erkrankung nach Versagen der Androgenentzugstherapie, eine Chemotherapie noch nicht klinisch indiziert ist und (c) bei Patienten mit neu-diagnostiziertem Hochrisiko-metastasiertem hormonsensitivem Prostatakarzinom (mHSPC).

Apalutamid (Erleada) zur Behandlung erwachsener Männer mit nicht-metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom (nm-CRPC), die ein hohes Risiko für die Entwicklung von Metastasen aufweisen.

Ataluren (Translarna) zur Behandlung der Duchenne-Muskeldystrophie infolge einer Nonsense-Mutation im Dystrophin-Gen bei gehfähigen Patienten im Alter ab 5 Jahren. Bei nicht gehfähigen Patienten wurde keine Wirksamkeit nachgewiesen. Das Vorliegen einer Nonsense-Mutation im Dystrophin-Gen ist durch Gentest nachzuweisen.

Atezolizumab (Tecentriq)

in Kombination mit Carboplatin und Etoposid bei erwachsenen Patienten zur Erstlinienbehandlung des kleinzelligen Lungenkarzinoms im fortgeschrittenen Stadium (Extensive Stage Small Cell Lung Cancer, ES-SCLC)

in Kombination mit nab-Paclitaxel bei erwachsenen Patienten zur Behandlung des nicht resezierbaren lokal fortgeschrittenen oder metastasierten triple-negativen Mammakarzinoms (TNBC – triple-negative breast cancer), deren Tumoren eine PD-L1-Expression  $\geq 1$  % aufweisen und die keine vorherige Chemotherapie zur Behandlung der metastasierten Erkrankung erhalten haben. als Monotherapie bei erwachsenen Patienten zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten NSCLC nach vorheriger Chemotherapie. Patienten mit EGFR-Mutationen oder ALK-positivem NSCLC sollten vor der Therapie mit Tecentriq zudem auch bereits entsprechende zielgerichtete Therapien erhalten haben. (Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom, für die eine Therapie mit Docetaxel, Pemetrexed, Nivolumab oder Pembrolizumab nach vorheriger Chemotherapie angezeigt ist.)

für Patienten mit Urethelialekarzinom mit vorheriger Platin-basierter Therapie. Patienten die für eine Behandlung mit Cisplatin als ungeeignet angesehen werden, und deren Tumoren eine PD-L1-Expression  $\geq 5$  % aufweisen, sind nicht von der Praxisbesonderheit umfasst.

Bedaquilin (Sirturo) für die Behandlung erwachsener Patienten und jugendlichen Patienten (im Alter von 12 Jahren bis unter 18 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 30 kg) mit multiresistenter pulmonaler Tuberkulose (multidrug-resistant Mycobacterium tuberculosis; MDR-TB), wenn ein wirksames Behandlungsregime aufgrund von Resistenz oder Unverträglichkeit nicht anders als mit Bedaquilin (als Teil einer geeigneten Kombinationstherapie) zusammengestellt werden kann.

Brodalumab (Kyntheum) zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die auf andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat oder orale PUVA (Psoralen und Ultraviolett A-Licht) nur unzureichend angesprochen haben oder bei denen eine Kontraindikation oder Unverträglichkeit gegen solche Therapien vorliegt.

Für die Dokumentation der förderungswirksamen Leistung Psoriasis sollte anstelle der 90977 die 90912 als Symbolziffer angegeben werden.

Cabozantinib (Cabometyx) für die Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms (renal cell carcinoma, RCC) bei Erwachsenen nach vorangegangener zielgerichteter Therapie gegen VEGF (vasculärer endothelialer Wachstumsfaktor).

Cannabidiol (Epidyolex) zusammen mit Clobazam, bei Patienten ab 2 Jahren für die adjuvante Behandlung von Krampfanfällen im Zusammenhang mit dem Dravet-Syndrom (DS) und zusammen mit Clobazam, bei Patienten ab 2 Jahren für die adjuvante Behandlung von Krampfanfällen im Zusammenhang mit dem Lennox-Gastaut-Syndrom (LGS)

- Carfilzomib (Kyprolis) in Kombination mit entweder Lenalidomid und Dexamethason oder Dexamethason allein zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit multiplen Myelom indiziert, die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben.
- Cenegermin (Oxervate) zur Behandlung von mittelschwerer (persistierende epitheliale Defekte) oder schwerer (Hornhautgeschwüre) neurotropher Keratitis bei Erwachsenen (max. 8 Wochen je Auge).
- Daratumumab (Darzalex) in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason oder Bortezomib und Dexamethason für die Behandlung erwachsener Patienten mit multiplen Myelom, die bereits mindestens eine Therapie erhalten haben.
- In Kombination mit Bortezomib, Melphalan und Prednison für die Behandlung erwachsener Patienten mit neu diagnostiziertem multiplen Myelom, die für eine autologe Stammzelltransplantation nicht geeignet sind.
- In Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason oder mit Bortezomib, Melphalan und Prednison für die Behandlung erwachsener Patienten mit neu diagnostiziertem multiplen Myelom, die für eine autologe Stammzelltransplantation nicht geeignet sind.
- Darzalex® ist indiziert in Kombination mit Bortezomib, Thalidomid und Dexamethason für die Behandlung erwachsener Patienten mit neu diagnostiziertem multiplen Myelom, die für eine autologe Stammzelltransplantation geeignet sind.
- Die Praxisbesonderheit für die Monotherapie wurde zum 19.11.2020 gestrichen.
- Darolutamid (Nubeqa) zur Behandlung erwachsener Männer mit nicht-metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom (nmCRPC), die ein hohes Risiko für die Entwicklung von Metastasen aufweisen.
- Decitabin (Dacogen) zur Behandlung erwachsener Patienten ab einem Alter von 65 Jahren mit neu diagnostizierter de novo oder sekundärer akuter myeloischer Leukämie (AML) gemäß der Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO), für die eine Standard-Induktionstherapie nicht in Frage kommt.
- Dupilumab (Dupixent) zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) bei erwachsenen und bei jugendlichen (12-18 Jahre) Patienten, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen und
- als Add-on-Therapie mit intranasalen Kortikosteroiden zur Behandlung von Erwachsenen mit schwerer CRSwNP, die mit systemischen Kortikosteroiden und/oder chirurgischem Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann.
- Durvalumab (Imfinzi) als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen, inoperablen nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) bei Erwachsenen, deren Tumoren PD L1 in  $\geq 1\%$  der Tumorzellen exprimieren und deren Krankheit nach einer platinbasierten Radiochemotherapie nicht fortgeschritten ist.
- Eliglustat (Cerdelga) für die Langzeitbehandlung von erwachsenen Patienten mit Morbus Gaucher Typ 1 (GD1), die in Bezug auf Cytochrom-P450 Typ 2D6 (CYP2D6) langsame Metabolisierer (poor metabolisers, PMs), intermediäre Metabolisierer (intermediate metabolisers, IMs) oder schnelle Metabolisierer (extensive metabolisers, EMs) sind.
- Elotuzumab (Empliciti) in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason zur Behandlung des Multiplen Myeloms bei Erwachsenen, die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben.
- Emicizumab (Hemlibra) als Routineprophylaxe von Blutungsereignissen bei Patienten mit Hämophilie A und Faktor VIII Hemmkörpern, für die eine alleinige Bedarfsbehandlung mit Bypassing-Präparaten eine patientenindividuelle Therapie darstellt.
- Empagliflozin (Jardiance) bei Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes mellitus und manifester kardiovaskulärer Erkrankung Einschränkungen des Beschlusses sind zu beachten.
- Enzalutamid (Xtandi): nur zur Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom, deren Erkrankung während oder nach einer Chemotherapie mit Docetaxel fortschreitet. Dies gilt nur bei Patienten mit einem ECOG-Leistungsstatus von 0, 1 oder 2. Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Enzalutamid soll nur durch in der Therapie von Patienten mit Prostatakarzinom erfahrene Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie sowie durch Fachärzte für Urologie und weitere an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmende Ärzte anderer Fachgruppen erfolgen.
- Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom mit

- asymptomatischem oder mild symptomatischen Verlauf nach Versagen der Androgenentzugstherapie, bei denen eine Chemotherapie klinisch noch nicht indiziert ist.
- Behandlung erwachsener Männer mit nicht metastasiertem kastrationsresistentem Hochrisiko-Prostatakarzinom (castration-resistant prostate cancer, CRPC).
- Erenumab (Aimoviq) nur zur Migräne-Prophylaxe bei Erwachsenen mit mindestens vier Migränetagen pro Monat, die auf keine der genannten medikamentösen Therapien/Wirkstoffklassen (Metoprolol, Propranolol, Flunarizin, Topiramat, Amitriptylin, Valproinsäure, Clostridium botulinum Toxin Typ A) ansprechen, für diese nicht geeignet sind oder diese nicht vertragen.
- Fremanezumab (Ajovy) nur zur Migräne-Prophylaxe bei Erwachsenen mit mindestens vier Migränetagen pro Monat, die auf keine der genannten medikamentösen Therapien/Wirkstoffklassen (Metoprolol, Propranolol, Flunarizin, Topiramat, Amitriptylin, Valproinsäure, Clostridium botulinum Toxin Typ A) ansprechen, für diese nicht geeignet sind oder diese nicht vertragen.
- Galcanezumab (Emgality) nur zur Migräne-Prophylaxe bei Erwachsenen mit mindestens vier Migränetagen pro Monat, die auf keine der genannten medikamentösen Therapien/Wirkstoffklassen (Metoprolol, Propranolol, Flunarizin, Topiramat, Amitriptylin, Valproinsäure, Clostridium botulinum Toxin Typ A) ansprechen, für diese nicht geeignet sind oder diese nicht vertragen.
- Givosiran (Givlaari) für die Behandlung einer akuten hepatischen Porphyrie (AHP) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren
- Glycopyrroniumbromid (Sialanar) zur symptomatischen Behandlung von schwerer Sialorrhö (chronischer krankhaft gesteigerter Speichelfluss) bei Kindern und Jugendlichen ab 3 Jahren mit chronischen neurologischen Erkrankungen.
- Guselkumab (Tremfya) zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen.  
Für die Dokumentation der förderungswirksamen Leistung Psoriasis sollte anstelle der 90977 die 90912 als Symbolziffer angegeben werden.
- Ibrutinib (Imbruvica) zur Behandlung der CLL im Anwendungsgebiet mit Zusatznutzen
- Idebenon (Raxone) zur Behandlung von Sehstörungen bei jugendlichen und erwachsenen Patienten mit Leberscher Hereditärer Optikusneuropathie (LHON).
- Ixekizumab (Taltz) zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen  
Für die Dokumentation der förderungswirksamen Leistung Psoriasis sollte anstelle der 90977 die 90912 als Symbolziffer angegeben werden.
- Metreleptin (Myalepta) als Leptin-Ersatztherapie, die in Kombination mit einer Diät zur Behandlung der Folgen eines Leptinmangels bei Patienten mit Lipodystrophie (LD) eingesetzt wird: mit bestätigter angeborener generalisierter LD (Berardinelli-Seip-Syndrom) oder erworbener generalisierter LD (Lawrence-Syndrom) bei Erwachsenen und Kindern ab 2 Jahren, mit bestätigter familiärer oder erworbener partieller LD (Barraquer-Simons-Syndrom) bei Erwachsenen und Kindern ab 12 Jahren, bei denen durch Standardbehandlungen keine angemessene Einstellung des Stoffwechsels erreicht werden konnte.
- Miglustat (Galafold) für die Dauerbehandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 16 Jahren und älter mit gesicherter Morbus Fabry-Diagnose. Galafold ist nicht für die gleichzeitige Anwendung mit Enzymersatztherapie vorgesehen. Bei gleichzeitiger Anwendung ist die Anerkennung als Praxisbesonderheit ausgeschlossen.
- Nintedanib (Ofev) bei Erwachsenen zur Behandlung der idiopathischen Lungenfibrose (IPF); bei Erwachsenen zur Behandlung anderer chronischer progredient fibrosierender interstitieller Lungenerkrankungen (PF-ILDs)
- Nivolumab (Opdivo) zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten nichtkleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) mit plattenepithelialer Histologie nach vorheriger Chemotherapie bei erwachsenen Patienten, für die eine Behandlung mit Docetaxel angezeigt ist.
- Olaparib (Lynparza) als Monotherapie für die Erhaltungstherapie von erwachsenen Patientinnen mit einem Platin-sensitiven Rezidiv eines high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die auf eine Platin-basierte Chemotherapie ansprechen (vollständig oder partiell).

Osimertinib (Tagrisso) zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastatischem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) und einer positiven T790M-Mutation des epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptors (Epidermal Growth Factor Receptor, EGFR). Nur Patienten nach Vorbehandlung mit einem EGFR-Tyrosinkinase-Inhibitor, für die eine zytotoxische Chemotherapie infrage kommt.

Patisiran (Onpattro) zur Behandlung der hereditären Transthyretin-Amyloidose (hATTR-Amyloidose) bei erwachsenen Patienten mit Polyneuropathie der Stadien 1 oder 2“ vereinbart.

Pembrolizumab (Keytruda) als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierenden nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) mit PD-L1 exprimierenden Tumoren nach vorheriger Chemotherapie bei Erwachsenen. Patienten mit EGFR- oder ALK-positiven Tumormutationen sollten vor der Therapie mit Keytruda bereits eine für diese Mutationen zugelassene Therapie erhalten haben (NSCLC 2L, Patienten für die eine Therapie mit Docetaxel, Pemetrexed und Nivolumab nicht angezeigt ist, sind ausdrücklich nicht von dieser Praxisbesonderheit umfasst).

und als Monotherapie zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) mit PD-L1 exprimierenden Tumoren (Tumor Proportion Score [TPS]  $\geq$  50 %) ohne EGFR- oder ALK-positiv Tumormutationen bei Erwachsenen (NSCLC 1L)

und als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierenden Urothelkarzinoms nach vorheriger Platin-basierter Therapie bei Erwachsenen

und als Monotherapie zur adjuvanten Behandlung des Melanoms im Tumorstadium III mit Lymphknotenbeteiligung nach vollständiger Resektion bei Erwachsenen

und in Kombination mit Pemetrexed und Platin-Chemotherapie zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden nicht-plattenepithelialen NSCLC ohne EGFR- oder ALK-positiv Tumormutationen bei Erwachsenen

und in Kombination mit Carboplatin und entweder Paclitaxel oder nab-Paclitaxel zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden plattenepithelialen NSCLC bei Erwachsenen.

Pirfenidon (Esbriet) nur bei leichter bis mittelschwerer idiopathischer pulmonaler Fibrose (IPF) bei Erwachsenen.

Pitolisant (Wakix) bei Erwachsenen zur Behandlung der Narkolepsie mit oder ohne Kataplexie

Propranolol (Hemangiol) für die Behandlung proliferativer infantiler Hämangiome, die eine systemische Therapie erfordern:

- Lebens- oder funktionsbedrohendes Hämangiom
- Ulzeriertes Hämangiom, das Schmerzen verursacht und/ oder nicht auf einfache Wundpflegetmaßnahmen anspricht
- Hämangiom, bei dem die Gefahr von bleibenden Narben oder Entstellung besteht.

Ribociclib (Kisqali) in Kombination mit einem Aromatasehemmer bei postmenopausalen Frauen mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-negativem lokal fortgeschrittenem oder metastatischem Brustkrebs, die noch keine initiale endokrine Therapie erhalten haben

in Kombination mit Fulvestrant bei postmenopausalen Frauen mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-negativem lokal fortgeschrittenem oder metastatischem Brustkrebs, die noch keine initiale endokrine Therapie erhalten haben

in Kombination mit Fulvestrant bei postmenopausalen Frauen mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-negativem lokal fortgeschrittenem oder metastatischem Brustkrebs mit vorangegangener endokriner Therapie:

Risankizumab (Skyrizi) zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die auf eine systemische Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben.

Ruxolitinib (Jakavi) zur Behandlung von krankheitsbedingter Splenomegalie oder Symptomen bei Erwachsenen mit primärer Myelofibrose (auch bekannt als chronische idiopathische Myelofibrose), Post-Polycythaemia-vera-Myelofibrose oder Post-Essentieller-Thrombozythämie-Myelofibrose

Sacubitril/ Valsartan (Entresto): bei erwachsenen Patienten zur Behandlung einer symptomatischen, chronischen Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion. Die Verordnungen von Entresto® (Wirkstoff Sacubitril/Valsartan) bei Patienten, die zuvor nicht mit einem ACE-Hemmer oder einem AT1-Rezeptorblocker (ggf. in Kombination mit einem Betablocker und/oder Aldosteronantagonisten) vorbehandelt worden sind, sind somit nicht von der Praxisbesonderheit umfasst.

Secukinumab (Cosentyx):

- bei erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen.
  - bei Kindern und Jugendlichen ab einem Alter von 6 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen.
  - bei erwachsenen Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben, mit gleichzeitiger mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis
- Für die Dokumentation der förderungswirksamen Leistung Psoriasis sollte anstelle der 90977 die 90912 als Symbolziffer angegeben werden.

Siltuximab (Sylvant) zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit multizentrischer Castleman-Krankheit (Multicentric Castleman's Disease, MCD), die HIV (humanes Immundefizienz-Virus)-negativ und HHV-8 (humanes Herpesvirus-8)-negativ sind.

Tafamidis (Vyndaqel) zur Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Kardiomyopathie (ATTR-CM).

Talazoparib (Talzenna) als Monotherapie für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit BRCA1/2-Mutationen in der Keimbahn, die ein HER2-negatives, lokal fortgeschrittenes oder metastasiertes Mammakarzinom aufweisen. Die Patienten sollten zuvor mit einem Anthrazyklin und/oder einem Taxan im (neo)adjuvanten, lokal fortgeschrittenen oder metastasierten Setting behandelt worden sein, es sei denn, sie waren für diese Behandlungen nicht geeignet. Patienten mit Hormonrezeptor (HR)-positivem Brustkrebs sollten außerdem bereits eine endokrin-basierte Therapie erhalten haben oder für diese als nicht geeignet eingestuft sein.

Tasimelteon (Hetlioz): ausschließlich bei völlig blinden Erwachsenen zur Behandlung des Nicht-24-Stunden-Schlaf-Wach-Syndroms (Non-24).

Teduglutid (Revestive): Patienten im Alter von einem bis einschließlich 17 Jahren mit Kurzdarmsyndrom. Nach einem chirurgischen Eingriff sollte zunächst eine Phase der intestinalen Adaption abgewartet werden und die Patienten sollten sich in einer stabilen Phase befinden.

Ticagrelor (Brilique)

- nur bei Instabiler Angina pectoris (IA)/Myokardinfarkt ohne ST-Strecken-Hebung (NSTEMI) oder
- bei Myokardinfarkt mit ST-Strecken-Hebung (STEMI), perkutaner Koronarintervention, sofern die Patienten
- entweder  $\geq 75$  Jahre sind und eine Therapie mit Prasugrel nach individueller Nutzen-Risiko-Abwägung nicht in Frage kommt,
- oder eine transitorische ischämische Attacke oder ischämischen Schlaganfall in der Anamnese hatten.

Trifluridin/ Tipiracil (Lonsurf) zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (KRK), die bereits mit verfügbaren Therapien behandelt wurden oder die für diese nicht geeignet sind. Diese Therapien beinhalten Fluoropyrimidin-, Oxaliplatin- und Irinotecan-basierte Chemotherapien, Anti-VEGF- und Anti-EGFR-Substanzen. Die Anerkennung als Praxisbesonderheit gilt im Falle der Indikation Kolorektales Karzinom nicht bei Patienten mit einem ECOG-Performance Status größer als 1.

Trifluridin/ Tipiracil (Lonsurf) zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Magenkarzinom einschließlich Adenokarzinom des gastroösophagealen Übergangs, die bereits mit mindestens zwei systemischen Therapieregimen für die fortgeschrittene Erkrankung behandelt worden sind. Die Anerkennung als Praxisbesonderheit gilt im Falle der Indikation Magenkarzinom nicht bei Patienten mit einem ECOG-Performance Status größer als 1.