

**Anlage 3: zur Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2026 zwischen der KV Berlin und den Verbänden der Krankenkassen:**

**Hinweise zur Migräneprophylaxe:**

Aktuell stehen folgende Wirkstoffe und Wirkstoffgruppen zur Migäneprophylaxe zur Verfügung:

- Amitriptylin
- Metoprolol und Propranolol
- Flunarizin (wenn die Behandlung mit Beta-Rezeptorenblockern kontraindiziert ist oder keine ausreichende Wirkung gezeigt hat)
- Topiramat (Rote Hand Brief für die Anwendung in der Schwangerschaft)
- Valproinsäure (lt. AM-RL Anlage VI – momentan keine Anerkennung des bestimmungsgemäßen Gebrauchs eines pharmazeutischen Herstellers, sodass diese Option entfällt)
- ab 4 Migränetagen pro Monat – mit erhöhten Therapiekosten
  - Eptinezumab, Fremenezumab und Galcanezumab (die CGRP-Antikörper Eptinezumab, Fremenezumab und Galcanezumab sollen nur bei Patienten eingesetzt werden, die auf die Therapie mit Amitriptylin, Metoprolol und Propranolol, Flunarizin, Topiramat nicht ansprechen, für diese nicht geeignet sind oder diese nicht vertragen)
  - Erenumab
  - Atogepant und Rimegepant – aktuell ohne Zusatznutzen

Zur wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten berücksichtigen Sie bitte die aktuellen Therapiekosten.

Falls sich aus einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss zur frühen Nutzenbewertung oder einer Praxisbesonderheit nach § 130b SGB V andere Empfehlungen bzw. Vorgaben bezüglich einer wirtschaftlichen Verordnung ergeben, so sollen diese entsprechend berücksichtigt werden.

Nichtmedikamentöse Therapie wie z. B. Verhaltenstherapie und das Erlernen von Entspannungstechniken sind in das Behandlungskonzept mit einzubeziehen.

**Hinweise zur Antibiotikatherapie:**

Antibiotika sollen insbesondere bei akuten Infektionen der oberen und unteren Atemwege sowie bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen rational eingesetzt werden. Dabei sind insbesondere Reserveantibiotika und Fluorochinolon-Antibiotika unter Beachtung der Warnhinweise und besonderen Risiken nur zurückhaltend zu verordnen.