

Checkliste zur Vergütung von Kerendia® (Finerenon) gemäss Limitatio/Spezialitätenliste (SL)

Personalien Patient:

Geschlecht: m w

Name: Vorname: Geb.Datum:

Strasse: Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Versicherer:

Krankenkasse: Versicherten-Nr:

Vergütung von Kerendia gemäss SL¹:

Kerendia wird vergütet zur Verzögerung der Progression einer chronischen Nierenerkrankung bei erwachsenen Patienten mit Typ-2 Diabetes mellitus.

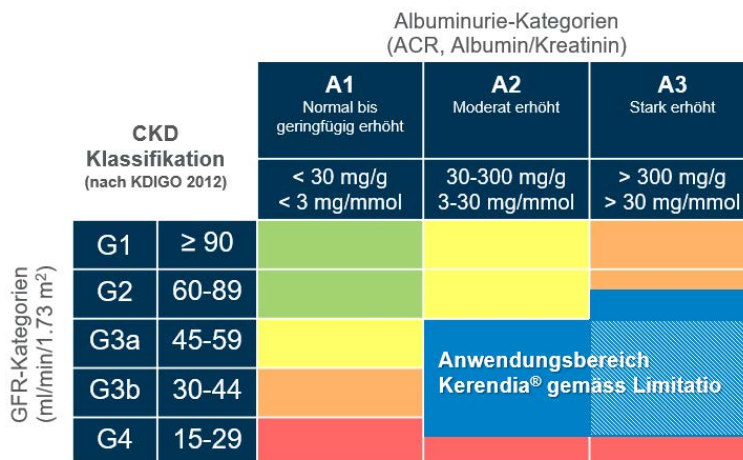
Kriterien für Therapieeinleitung (vorgegebene in-label Parameter sind bereits angekreuzt):

Serumkaliumspiegel ≤ 5 mmol/l

Vorbehandlung mit einer maximal verträglichen zugelassenen Dosis eines ACE-Hemmers oder eines ARBs

Chronische Nierenerkrankung seit mindestens 3 Monaten:

eGFR von 25-59 ml/min/1.73m ² und ACR im Urin von > 30 mg/g (> 3 mg/mmol, A2 und A3)	ODER	eGFR von 25-75 ml/min/1.73m ² und ACR im Urin von > 300 mg/g (> 30 mg/mmol, A3)
eGFR ml/min/1.73m ²		eGFR ml/min/1.73m ²
ACR im Urin		ACR im Urin



Schraffierter Bereich: in Kombination mit SGLT2-Inhibitoren. Adaptiert nach KDIGO 2012.²

Falls in Kombination mit SGLT-2-Inhibitoren gelten folgende eGFR- und ACR-Bereiche (Kerendia kann unabhängig von SGLT-2-Inhibitoren verordnet werden):

eGFR von 25-59 ml/min/1.73m ² und ACR im Urin von > 300 mg/g (> 30 mg/mmol, A3, schraffierter Bereich)
eGFR ml/min/1.73m ²
ACR im Urin

Stempel

Ort, Datum:

Unterschrift

Abkürzungen:

ARB: Angiotensinrezeptorblocker, ACE: Angiotensin-Converting-Enzyme, ACR: Albumin-Kreatinin-Ratio oder -Quotient, SGLT2: Sodium glucose linked transporter 2, CKD: Chronische Nierenerkrankung, eGFR: Geschätzte glomeruläre Filtrationsrate

Referenzen:

1. BAG Spezialitätenliste: <https://www.spezialitaetenliste.ch/ShowPreparations.aspx>

2. KDIGO 2012. Kidney Disease: Improving Global Outcomes Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int* 2013;3:1–150.

Die referenzierten Daten, resp. Publikationen werden auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

▼Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für weitere Informationen siehe Fachinformation/Patienteninformation Kerendia® auf www.swissmedinfo.ch.

Gekürzte Fachinformation Kerendia® (Finerenon): Nicht-steroidaler, selektiver Mineralokortikoid-Rezeptor Antagonist (MRA) **Z:** Filmtabl. à 10 mg und 20 mg Finerenon **I:** Kerendia ist indiziert zur Verzögerung der Progression einer chronischen Nierenerkrankung bei erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus. Für Studienergebnisse zur Auswirkung auf kardiovaskuläre Ereignisse siehe Rubrik „klinische Wirksamkeit“ in der Kerendia Fachinformation. **D:** Therapieeinleitung mit Kerendia wird empfohlen bei Serumkalium ≤ 4.8 mmol/l. Bei Serumkalium $> 4.8-5.0$ mmol/l kann eine Behandlung mit Kerendia in Betracht gezogen werden mit zusätzlicher Überwachung des Serumkaliums in den ersten 4 Wochen. Bei Serumkalium > 5.0 mmol/l wird eine Behandlung mit Kerendia nicht empfohlen. Kerendia Anfangsdosis: 20 mg 1x/Tag bei eGFR ≥ 60 ml/min/1.73 m² und 10 mg 1x/Tag bei eGFR 25-59 ml/min/1.73 m². Fortsetzung der Therapie mit Kerendia 4 Wochen nach Einleitung, Wiederbeginn oder Auftitration: 20 mg 1x/Tag bei Serumkalium ≤ 4.8 mmol/l und keiner Abnahme der eGFR um $> 30\%$ gegenüber der vorherigen Messung bzw. Beibehaltung der Dosis (10 mg oder 20 mg) bei Serumkalium $> 4.8-5.0$ mmol/l. Bei Serumkalium > 5.5 mmol/l Gabe von Kerendia aussetzen und mit 10 mg 1x/Tag wiederaufnehmen, wenn Serumkalium ≤ 5 mmol/l. Bei bestehender Behandlung mit einem mässigen CYP3A4-Inhibitor: Therapieeinleitung mit 10 mg 1x/Tag. **KI:** Gleichzeitige Behandlung mit einem starken CYP3A4-Inhibitor, Morbus Addison, Überempfindlichkeit auf den Wirkstoff oder Hilfsstoffe. **WVM:** Es besteht ein erhöhtes Hyperkaliämierisiko unter der Therapie mit Kerendia, daher ist eine periodische Messung des Serumkaliums empfohlen und die Therapie mit Kerendia bei Serumkalium > 5.5 mmol/l auszusetzen und bei einem Serumkalium ≤ 5 mmol/l mit 10 mg 1x/Tag wiederaufzunehmen (siehe D). Das Hyperkaliämierisiko kann auch bei Einnahme von Begleitmedikamenten, die das Serumkalium erhöhen, ansteigen. **SS:** Kerendia soll nicht während der Schwangerschaft angewendet werden, es sei denn, es ist aufgrund des klinischen Zustands der Frau erforderlich. In der Stillzeit muss entschieden werden, ob das Stillen oder die Therapie mit Kerendia zu unterbrechen ist. **Sehr häufige und häufige UAW:** Hyperkaliämie, Hyponatriämie, Hypotonie, GFR verringert, Hyperurikämie. **IA:** Gleichzeitige Anwendung mit mässigen und schwachen CYP3A4-Inhibitoren führt zu einer erhöhten Finerenon-Exposition. Da das Serumkalium damit ansteigen kann, steigt das Hyperkaliämierisiko. Daher muss das Serumkalium überwacht werden. **Packg:** 10 mg und 20 mg à 28 oder 98 Filmtabl. (B), kassenzulässig (Limitatio beachten). Für weitere Informationen siehe www.swissmedinfo.ch. Vertrieb: Bayer (Schweiz) AG, Uetlibergstrasse 132, 8045 Zürich.

MA-M_FIN-CH-0074-1_10.2022