

Analogpräparate	Wirtschaftlichere Alternativen	
	Verschreibungspflichtige Alternativen	OTC
Antiallergika (Antihistaminika, oral)		
Mizolastin (Mizollen®) allerg. Rhinokonjunktivitis & Urtikaria	z. B. Ebastin, Desloratadin, Fexofenadin , Levocetirizin, Rupatadin	z. B. Cetirizin, Desloratadin, Levocetirizin, Loratadin
Antiallergika (Antihistaminika, okulär)		
Emedastin (EMADINE®) allerg. Konjunktivitis	z. B. Azelastin, Olopatadin	z. B. Azelastin, Cromoglicinsäure, Ketotifen, Levocabastin, Olopatadin
Antiallergika (Kortikoide, nasal)		
Fluticason (AVAMYS®) allerg. Rhinitis	z. B. Azelastin, Beclometason, Budesonid , Dexamethason, Flunisolid, Mometason , Triamcinolon	z. B. Azelastin, Beclometason, Fluticason, Levocabastin, Mometason

Analogpräparate	Verschreibungspflichtige Alternativen*	Anmerkungen
Antihypertonika		
Aliskiren (Rasilez®) Hypertonie	ACE-Hemmer z. B. Benazepril, Captopril, Enalapril, Lisinopril, Ramipril AT1-Rezeptorantagonisten (ARB) z. B. Candesartan, Irbesartan, Losartan, Olmesartan, Telmisartan, Valsartan	- Alternativen gemäß aktueller Leitlinie „Hypertonie“ (AWMF-Register-Nr. nvl-009) - Blutdrucksenkende Wirkung ist von ACE-Hemmern, ARB und Aliskiren vergleichbar
Antiparkinsonmittel		
Rotigotin (Neupro®) Morbus Parkinson	Non-ergoline Dopaminagonisten z. B. Ropinirol, Pramipexol	- Alternativen gemäß aktueller Leitlinie „Parkinson-Krankheit“ (AWMF-Registernr.: 030/010) - Non-ergoline Dopaminagonisten stellen die Therapie der ersten Wahl dar. - Pramipexol und Ropinirol als retardierte Tablette ermöglichen ebenso eine einmal tägliche Gabe. - Wenn die Darreichungsform geeignet ist, stellen Pramipexol und Ropinirol (ret.) eine preisgünstige Alternative dar.

Hinweise:

Bitte beachten Sie unsere aktuellen Rabattpartner. Bei der Auswahl der Packungsgröße sollte die Wirtschaftlichkeit berücksichtigt werden. Die Übersicht erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und enthält keinen Empfehlungscharakter. Die Aufstellung beinhaltet eine beispielhafte Aufzählung von Wirkstoffen die zum Stichtag 31.07.2026 (laut Lauer-Taxe) auf dem deutschen Markt verfügbar waren. Bei der Angabe der Wirkstoffe wurden deren Salze-, Ester oder Derivate nicht berücksichtigt. Bei den Wirkstoffen sind die in der Fachinformation zugelassenen Indikationen und Dosierungsempfehlungen sowie die patientenindividuell erforderliche Darreichungsform zu berücksichtigen. Grün hervorgehobene Wirkstoffe weisen auf bestehende Rabattpartner hin (Stand: Juli 2026).

* Alternativen gemäß aktueller Leitlinien „Hypertonie“ (AWMF-Register-Nr. nvl-009) und „Parkinson-Krankheit“ (AWMF-Registernr.: 030/010).