

## 7.4. Anhang 11: Substitutionsempfehlungen Mittel gegen Harndrang und Inkontinenz (ATC G04BD)

Während des Spitalaufenthalts in einer Institution der Insel Gruppe sollen die spasmolytischen Urologika möglichst wie folgt substituiert werden.

Nach dem Spitalaufenthalt soll dem Patienten wieder das ursprünglich verordnete Arzneimittel verschrieben werden, es sei denn, der Wechsel ist medizinisch begründet.

Detaillierte Angaben zu den einzelnen Wirkstoffen folgen in einer Übersichtsliste (noch nicht erstellt).

Wirkstoff	Originalpräparat	Übliche Tagesdosierung	Erhältliche Dosierungen	Substitutionsvorschlag AML [1]	Bemerkungen [2,3] (bezüglich Wirkstoff)
<b>Anticholinergika</b> (Umstellung auf <b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo insbesondere bei geriatrischen Patienten vorzuziehen, gemäss Priscus-Liste [4])					
<b>Darifenacin</b>	Emselex® Ret	7.5-15 mg	7.5 mg	<b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo 20 mg 1 Drag 2x/d (1 Drag 1x/d bei GFR 10-30 ml/min)	Bei mässiger LI: max. 7.5mg Mit starken CYP3A4 Hemmern kont- raindiziert
			15 mg		
<b>Fesoterodin</b>	Toviaz® Ret	4-8 mg	4 mg	<b>Fesoterodin</b> → Toviaz® Ret 4 mg 1 Tbl 1x/d	Bei schwerer NI oder LI oder starken CYP3A4 Hemmern oder bei leichter LI/NI in Kombination mit mässigen CYP3A4 Hemmern: max. 4 mg/d Bei schwerer LI oder bei LI oder NI in Kombination mit starken CYP3A4 oder bei mässiger LI oder NI mit mässigen CYP3A4 Hemmern: kontraindiziert
			8 mg	<b>Fesoterodin</b> → Toviaz® Ret 8 mg 1 Tbl 1x/d	

Autor: Danja Müller

Freigabe: Edith Hufschmid

gültig ab: 01.11.2023

ersetzt: neu

Dateiname:

07\_04\_A11-V01 Substitutionsempfehlungen Harndrang und Inkontinenz

Substitutionsempfehlungen Mittel gegen Harndrang und Inkontinenz (ATC G04BD)

7.4.-A11.-V01

Seite 2 / 4

Wirkstoff	Originalpräparat	Übliche Tagesdosierung	Erhältliche Dosierungen	Substitutionsvorschlag AML [1]	Bemerkungen [2,3] (bezüglich Wirkstoff)
<b>Anticholinergika</b> (Umstellung auf <b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo insbesondere bei geriatrischen Patienten vorzuziehen, gemäss Priscus-Liste [4])					
<b>Flavoxat</b>	Urispas®	200mg 3-4x/d	200 mg	<b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo 20mg 1 Drag 2x/d (1 Drag 1x/d bei GFR 10-30 ml/min)	
<b>Propiverin</b>	Mictonorm® Ret	30 mg	30 mg	<b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo 20mg 1 Drag 2x/d (1 Drag 1x/d bei GFR 10-30 ml/min)	Bei mittelschwerer bis schwerer LI: nicht empfohlen
	Mictonet®	5-15 mg 3x/d (vor Essen)	5 mg	<b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo 20mg 1 Drag 2x/d (1 Drag 1x/d bei GFR 10-30 ml/min)  Bei pädiatrischer Indikation nicht substituieren (einziges zugelassenes Präparat in der Schweiz)	Bei schwerer NI: max. 30 mg/d
<b>Oxybutinin</b>	Kentera® Matrixpflaster	alle 3-4 Tage 1 Pfl	3.9 mg/24h	<b>Keine Substitution</b>	
<b>Solifenacin</b>	Vesicare®	5-10mg	5 mg 10 mg	<b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo 20mg 1 Drag 2x/d (1 Drag 1x/d bei GFR 10-30 ml/min)	Bei schwerer NI oder mässiger LI oder mit starken CYP3A4 Hemmern: max. 5 mg
<b>Tolterodin</b>	Detrusitol® SR	4mg	2 mg 4 mg	<b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo 20mg 1 Drag 2x/d (1 Drag 1x/d bei GFR 10-30 ml/min)	Bei schwerer NI oder LI oder mit starken CYP3A4 Hemmern: max. 2 mg

Autor: Danja Müller  
Freigabe: Edith Hufschmid

gültig ab: 01.11.2023  
ersetzt: neu

Dateiname:  
07\_04\_A11-V01 Substitutionsempfehlungen Harndrang und Inkontinenz

Substitutionsempfehlungen Mittel gegen Harndrang und Inkontinenz (ATC G04BD)

7.4.-A11.-V01

Seite 3 / 4

Wirkstoff	Originalpräparat	Übliche Tagesdosierung	Erhältliche Dosierungen	Substitutionsvorschlag AML [1]	Bemerkungen [2,3] (bezüglich Wirkstoff)
<b>Anticholinergika</b> (Umstellung auf <b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo insbesondere bei geriatrischen Patienten vorzuziehen, gemäss Priscus-Liste [4])					
<b>Trospium</b>	Spasmo-Urgenin Neo®	20 mg 2x/d (nüchtern)	20 mg	<b>Trospium</b> → Spasmo-Urgenin® Neo 20mg 1 Drag 2x/d (1 Drag 1x/d bei GFR 10-30 ml/min)	Bei schwerer NI (GFR 10-30 ml/ml): max. 20 mg/d Bei schwerer LI (Child Pugh C): nicht empfohlen

<b>Selektive Beta-3-Adrenozeptor-Agonisten</b>					
<b>Mirabegron</b>	Betmiga® Ret	25-50 mg	25 mg	<b>Mirabegron</b> → Betmiga® Ret 25 mg 1 Tbl 1x/d	NI: GFR < 30 ml/min: 25 mg LI: Child-Pugh B: 25 mg. Bei leichter bis mässiger NI oder leichter LI in Kombination mit CYP3A4 Hemmern: max. 25 mg/d
			50 mg	<b>Mirabegron</b> → Betmiga Ret 50 mg 1 Tbl 1x/d	Bei schwerer NI, schwerer LI oder mittlerer LI in Kombination mit CYP3A4 Hemmern: nicht empfohlen UAW: kann den Blutdruck und die Herzfrequenz erhöhen

Autor: Danja Müller  
Freigabe: Edith Hufschmid

gültig ab: 01.11.2023  
ersetzt: neu

Dateiname:  
07\_04\_A11-V01 Substitutionsempfehlungen Harndrang und Inkontinenz

**Substitutionsempfehlungen Mittel gegen Harndrang und Inkontinenz (ATC G04BD)**

7.4.-A11.-V01

Seite 4 / 4

**Vernehmlassung:** Dr. Kristina Rusevska, Fachspezialistin Urologie  
 Arzneimittelkommission Insel Gruppe:  
 - Prof. Dr. Manuel Haschke, Klinische Pharmakologie, Vorsitz AMK  
 - Dr. Franz Fähr, Chefarzt Geriatrie, Belp  
 - PD Dr. Fabienne Aregger, Oberärztin Nephrologie

**Änderungshistorie**

Version	Gültig ab	Änderungen
V01	01.11.2023	Ersterstellung

**Quellen:**

- [1] WHO ATC/DDD Index ([www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](http://www.whocc.no/atc_ddd_index/); letzter Zugriff 30.10.2023)
- [2] Fachinformation ([www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch); letzter Zugriff 30.10.2023)
- [3] DOSING – Informationen zur korrekten und sicheren Arzneimittelanwendung ([www.dosing.de](http://www.dosing.de); letzter Zugriff 30.10.2023)
- [4] Priscus 2.0 ([www.priscus2-0.de](http://www.priscus2-0.de); letzter Zugriff 30.10.2023)

Autor: Danja Müller  
 Freigabe: Edith Hufschmid

gültig ab: 01.11.2023  
 ersetzt: neu

Dateiname:  
 07\_04\_A11-V01 Substitutionsempfehlungen Harndrang und Inkontinenz