

# **A reumatoid arthritis diagnosztikájának és kezelésének finanszírozási protokollja**



Országos Egészségbiztosítási Pénztár  
Elemzési, Orvosszakértői és Szakmai Ellenőrzési Főosztály

Budapest, 2010. február 15.

## 1. Az eljárásrend tárgya

### 1.1. Az eljárásrend célja

A nemzetközi finanszírozási elvek figyelembe vételével, a hazai és nemzetközi szakmai irányelvek alapján összeállított finanszírozási protokoll szerint történő diagnosztikus és terápiás utak kijelölése, ellenőrzése.

### 1.2. Az eljárásrend tárgyát képező betegség, betegcsoport megnevezése

Rheumatoid arthritis (C00-C97)

## 2. Fogalmak, rövidítések

|      |  |
|------|--|
| ATC  | Anatomical Therapeutic Chemical klasszifikáció |
| BNO  | Betegségek nemzetközi osztályozása             |
| HBCS | Homogén betegségcsoport                        |
| OENO | Orvosi eljárások nemzetközi osztályozása       |

## 3. Kórkép leírása

A reumatológiai megbetegedések súlyosság és gyakoriság alapján legjelentősebb csoportjának az **idült ízületi és gerinc-ízületi gyulladásokat tekintjük**. A továbbiakban az **idült sokízületi gyulladás (rheumatoid arthritis)** finanszírozási protokollját tárgyaljuk részletesen.

A **rheumatoid arthritis** krónikus, progresszív sokízületi gyulladással járó betegség. A betegség feltételezhetően autoimmun eredetű.

A **rheumatoid arthritis (RA) sújtotta betegek jelentős része állandó gyulladással járó fájdalomtól szenved**. A hagyományos betegségmódosító gyógyszerek a betegek jelentős részénél, főleg a hevesebb, súlyosabb eseteknél hatástalanok (non-responder, refrakter esetek). A **nagyobb aktivitás, a gyorsabb ízületi romlás és a funkcionális kiesés**, valamint az **életminőség alacsony szintje szorosan összefüggenek**. A **rheumatoid arthritist nagyfokú gyulladás, következményes ízületi destrukció** jellemzi. **Kulscitokinjei a tumor-nekrózis faktor-alfa (TNF), interleukin-1 és a RANK-ligand (RANKL)**. **Központi szerepe miatt a legnagyobb terápiás hatás a TNF blokkolásától várható**.

A biológiai terápia további célpontjai lehetnek a gyulladásos válaszban szereplő sejtek (T és B limfociták, antigén-prezentáló sejtek) felszíni markerei, amelyek blokkolása útján a T sejt aktiválódása (ko-stimuláció molekulái, CD28-CD80/CD86) meggátolható illetve maga a sejt eliminálható (B sejt CD 20-marker).

## Epidemiológia

A Magyar Reumatológiai és Fizioterápiás Szakmai Kollégium szakmai protokollja alapján a reumatoid arthritis, földrajzi régióktól függően, a populáció mintegy 0,3-2%-át érinti. Hazánkban egy, a közelmúltban végzett felmérés alapján 14 és 65 éves kor között a prevalencia nők között 0,37%-nak, férfiak között 0,23%-nak bizonyult. Magyarországon legalább százezer, biztosan kifejezett idült arthritises beteggel számolhatunk.

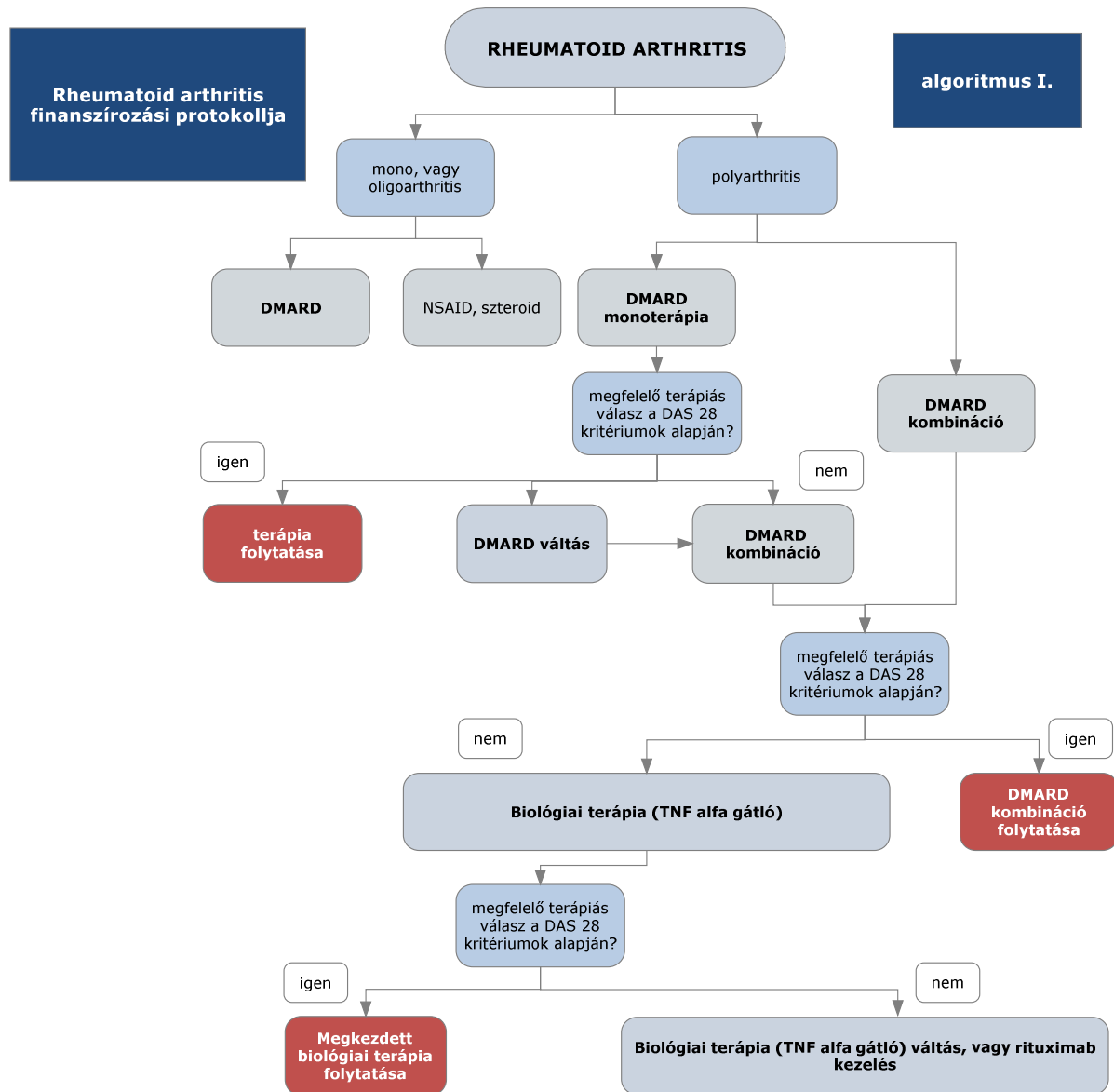
## A reumatoid arthritis aktivitása

Az anatómiai károsodás a gyulladás következménye, a közvetlen cél ennek mérséklése. A gyulladásaktivitásának mérése a napi gyakorlatban az Amerikai Reumatológus Társaság által összeállított „core set” szerint vizsgáljuk a duzzadt és nyomásérzékeny ízületek számát, az akut fázis proteinek termelődését jelző CRP szintet vagy vörösvértest-süllyedést (a CRP érzékenyebb, de drágább), 10 cm-es vizuális analóg skálán (VAS) mérve a fájdalom intenzitását valamint a beteg és az orvos globális véleményét a betegség aktivitásáról. Ezen paraméterek egy részéből az Európai Reumaellenes Liga (EULAR) által kidolgozott képlet szerint egy összetett index, ún. betegség aktivitási score (DAS) képezhető. Ma speciális kalkulátorokkal a számítás gyorsan elvégezhető.

A gyakorlatban a 28 ízület vizsgálatával nyert DAS28-at alkalmazzuk. A DAS28 esetében 3,2 alatt beszélünk mérsékelt, 3,2 és 5,1 között közepes és efelett kifejezett gyulladásos aktivitásról. A bázisterápiás gyógyszerek adagjának titrálásával vagy több gyógyszer kombinálásával lehetőség szerint a DAS28-at 3,2 alá kell szorítanunk. Az optimális eredmény természetesen a teljes remisszió elérése lenne, ez a DAS28 esetében 2,6 alatti értéket jelent. A DAS szoros kontrolljával végzett, ez által irányított kezelés bizonyítottan eredményesebben mérsékli az anatómiai károsodás ütemét, mint a betegek hagyományos gondozása.

## 4. Az ellátás igénybevételének finanszírozott szakmai rendje, finanszírozási algoritmus

### A felnőttkori rheumatoid arthritis finanszírozási protokollja



## Rheumatoid arthritis gyógyszeres kezelési algoritmus

Az algoritmus általánosságban mindegyik arthritis típusban alkalmazható, a speciális szempontok figyelembevételével .

- **tüneti kezelés** (analgetikum, NSAID) (alapellátás + mindhárom szint)  
(folyamat kezdetén maximum 2-3 hónapig illetve később, fellángolás esetén rövid ideig)

- **kezdeti szteroid kezelés** (3 hó-2 évig, lásd alább) (mindhárom reumatológiai szint)  
- ilyenkor betegségmódosító hatása van  
- infekció, szepikus arthritis kizárása szükséges

- **korai betegségmódosító terápia** (mindhárom reumatológiai szint)  
– optimálisan a folyamat első 3 hónapján belül

### DMARD kombináció

– a betegség aktivitásától függően az RFSZK protokollja által javasolt DMARD kombináció

### VAGY

### DMARD monoterápia

- ma a methotrexat (MTX) az első választandó szer (kivétel: intolerancia)  
- ritka (nagyon enyhe) esetben szulfaszalazinnal (SSZ) is alkalmazható  
– MTX ineffektivitás, intolerancia esetén SSZ, leflunomid (LEF)  
cyclosporin A (CsA), chloroquin (CQ), azathioprin (AZA),  
– nagyon ritkán arany, speciális esetben (vasculitis) cyclophosphamid (CPH)

**Biológiai terápia** (2. és 3. reumatológiai szint: biológiai terápia alkalmazására kijelölt intézmények

- valamelyik *TNF gátló* (*infliximab, etanercept vagy adalimumab*)

3 hónapig alkalmazott teljes dózisú, vagy tolerálható dózisú DMARD kombinációs kezelés hatástalansága esetén **engedélyezett társadalombiztosítási támogatással**

Autológ őssejttranszplantáció (opcionálisan, nem rutin szerű)

## Rheumatoid arthritis biológiai kezelése

### Biológiai terápiai készítmények (támogatott)

- ◆ Etanercept (Enbrel)
- ◆ Infliximab (Remicade)
- ◆ Adalimumab (Humira)
- ◆ Rituximab (MabThera) (TNF- $\alpha$  gátló alkalmazást követően „second line”)

### Indukciós és fenntartó kezelés súlyos, rheumatoid arthritis esetén

Újonnan diagnosztizált aktív rheumatoid arthritis esetén elsőként választandó a DMARD monoterápia alkalmazás javasolt gyors dóziszemeléssel a megfelelő klinikai hatás eléréséig, VAGY kombinációs terápia, (beleértve a methotrexatot, és legalább egy másik DMARD készítményt és rövididejű kortikoszteroidot együttesen) **tünetek megjelenésétől számítva** a lehető legrövidebb időn belül (<3 hónap).

**Súlyos, aktív rheumatoid arthritis esetén** az anti-TNF- $\alpha$  terápia (adalimumab, etanercept vagy infliximab) alkalmazható azon betegek számára, akiknél az alábbi kritériumok **együttesen teljesülnek**:

- 1 hónap eltéréssel legalább két alkalommal **DAS 28 aktivitási index 5,1-nél** nagyobb;
- **legalább 3 hónapig tartó DMARD kombinációban történő alkalmazás** (disease-modifying anti-rheumatic drugs) ellenére megfelelő terápiai válasz nem volt elérhető; (**DAS 28 aktivitási index 5,1-nél** nagyobb);
- **A methotrexat** (hacsak nem kontraindikált) alkalmazásra került a DMARD kombináció részeként;
- a megfelelő DMARD kombinációs terápia ideje minimum 3 hónap, ebből legalább 2 hónap standard dózisban, hacsaknem a dóziszemelés toxicitás miatt nem kivitelezhető.

Az indukciós anti-TNF- $\alpha$  terápiát követően **legalább 3 havonta** szükséges a DAS28 index értékelése.

Amennyiben **3 hónapos indukciós kezelést követően** a megfelelő **hatásossági kritériumok nem teljesülnek** (DAS 28 nem javult legalább 1,2 ponttal) **másik anti-TNF- $\alpha$  terápiára történő váltás (switch) vagy rituximab** kezelés megengedett.

Az anti-TNF- $\alpha$  terápia nem folytatható, amennyiben anti-TNF- $\alpha$  terápia ellenére **6 hónap** alatt megfelelő terápiás válasz nem volt elérhető (DAS 28 nem javult legalább 1,2 ponttal): **primer hatástalanság.**

**Anti-TNF- $\alpha$  kezelés során a terápiás válasz elvesztése után, vagy intolerancia** esetén másik szerre való **váltás megengedett: szekunder hatástalanság.**

**Rituximab terápia methotrexattal kombinálva** azon súlyos, aktív rheumatoid arthritisben szenvedő betegek kezelésében javasolt, akiknél TNF- $\alpha$  **terápiára nem alakult ki megfelelő terápiás válasz, vagy intolerancia jelentkezett.**

**Rituximab terápia methotrexattal kombinálva** mindaddig folytatandó, amíg megfelelő terápiás válasz fennáll. A megfelelő válasz kritériuma a következő: A betegség aktivitási index (DAS28) javulás legalább 1,2 a kiindulási értékhez képest. Fenntartó terápia legfeljebb 6 hónap múlva alkalmazható ismételten. **Rituximab terápia methotrexattal kombinálva történő indikálása, illetve alkalmazása** csak a szakavatott reumatológus szakorvos kompetenciájába tartozik.

Az **anti-TNF- $\alpha$  terápia dózisának emelése** a törzskönyvezett induló dózishoz képest **nem javasolt.**

**Csak szakavatott** és a terápia-alkalmazásban jártas reumatológiai szakorvosok kompetenciája az anti-TNF- $\alpha$  terápia indikálása és alkalmazása.

## Szövődmények monitorozása, ellenőrzése anti-TNF- $\alpha$ gátló kezelés alkalmazása esetén

### Opportunista infekciók

- **szisztémás fertőzésre utaló állapot gondos kivizsgálást igényel**
- **különös gondot kell fordítani a**
  - **tuberculosis kizárására mellkas röntgen**
  - **fizikális vizsgálat**
  - **kétes esetben pulmonológiai vagy egyéb társszakmai konzílium szükséges.** Ha fennáll a latens TBC veszélye, gátlószeres kezelés mellett adható az anti-TNF- $\alpha$  kezelés.
  - **A kezelés időtartama alatt fél évente mellkas röntgen szükséges**

**Krónikus vírushepatitis** (HBV, HCV) sem jelent kontraindikációt, de különös körültekintéssel, és az antivirális gátlószeres kezelés párhuzamos alkalmazásának indikálása miatt hepatológus szakember közreműködésével ajánlott.

### Malignus betegségek

- **malignus és lymphoproliferatív betegség kialakulásának kockázata fokozott**
- Az egyébként igen ritkán előforduló, **hepatosplenicus T-sejt lymphoma** esetén az **anti-TNF-alfa készítményt azathioprinnel együttesen alkalmazták.**

### Neurológiai eltérések

- **Nervus opticus neuritis**
- **Demyelinizációs**

### Egyéb mellékhatások

- **Infúziós/injekciós helyi reakciókkal kell számolni,**
- **Autoantitestek főleg a kiméra infliximab esetén alakulnak ki (9-17%), de humán készítmény ellen is termelődik autoantitest (0.7-2.6%).**



## A felnőttkori rheumatoid arthritis finanszírozásának ellenőrzési kritériumai

A finanszírozási és ellenőrzési sarokpontok megjelenítése rendkívül fontos, hiszen a társadalombiztosítási támogatások optimális felhasználását biztosíthatja, ezért az alábbi

### Adminisztratív ellenőrzési pontok (folyamatba épített ellenőrzés)

1. Kompetencia szint: kijelölt intézmény, szakorvosi kompetencia ellenőrzése
2. Betegadatok (online TAJ ellenőrzés)
3. Jogszabályban rögzített indikációs terület BNO ellenőrzése

### Szakmai ellenőrzési pontok

**A diagnózis kritériumainak rögzítése (BNO: M06.9) (4 ACR kritérium együttes jelenléte az alábbiak közül)**

1. Reggeli ízületi merevség (>1 óra)
2. Három vagy több ízületi régió gyulladása
3. A kéz ízületeinek gyulladása legalább egy régióban
4. Szimmetrikus ízületi gyulladás
5. Rheumatoid csomók
6. Radiológiai elváltozások (eróziók, sávós dekalifikáció a kézfelvételen, (RTG)
7. Rheumatoid faktor jelenléte a szérumban (RF faktor) (Labor)

**A betegség aktivitásának meghatározása (aktivitási index DAS 28) és dokumentálásának ellenőrzése**

1. súlyos:5,1 felett DAS28 aktivitási index (módosított Disease Activity Score)
2. közepsúlyos:5,1 és 3,2 között a DAS28 aktivitási index
3. enyhe:3,2 alatt a DAS28 aktivitási index

**A biológiai terápia kontraindikációinak kizárása és ellenőrzése**

1. TBC kizárása (mellkas RTG)
2. Fertőzések kizárása
3. Demyelinizációs betegség, SLE kizárása anamnesztikus adatok, klinikum alapján
4. Terhesség kizárása
5. Labor (rutin, immun: (RF, anti-CCP, ANA,)

**A kezelés monitorizálásának ellenőrzése (kontrollvizsgálat)**

1. Havonta: labor (Wgr, Fvs, CRP opcionális, AAT, ALAT, GGT, Karb, Kreat, Na, K)
2. 3 havonta: aktivitási index (DAS 28)
3. 6 havonta: mellkas RTG (tüdőgyulladás, TBC kizárása céljából)

## Megjegyzés

\***Elfogadott DMARD terápiaiak:** metothrexat (MTX), leflunomid (LEF), szulfaszalazin (SSZ), cyclosporin A (CsA), chloroquin (CQ), azathioprin (AZA), speciális esetben (vasculitis) cyclophosphamid (CPH) (törzskönyvi indikációkat szükséges figyelembe venni)

\*\***Elfogadott DMARD kombinációk:** bármely szakmailag elfogadott DMARD kombináció alkalmazható

\*\*\* **TNF alfa gátlók:** adalimumab, etanercept, infliximab

## Indikátorok

1. A területre fordított közkiadások alakulása, monitorozása
2. A finanszírozási algoritmus szerint kezelt betegek aránya

## 5. A finanszírozás-szakmai ellenőrzés alapját képező ellenőrzési sarkpontok

A finanszírozási ellenőrzés során elsődlegesen azt vizsgáljuk, hogy a kezelő orvosok betartják-e a kihirdetett finanszírozási rendet, különös tekintettel a következő főbb sarkpontokra:



### Rheumatoid arthritis ellenőrzési adatlap

"Az emelt, kiemelt indikációhoz kötött támogatási kategóriába tartozó betegségcsoportok, indikációs területek és a felírásra jogosultak köre" c. OEP-közlemény Eü100%-os támogatási kategória alapján (a 32/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet 3. sz. melléklete)

#### Adminisztratív rész (a betegdokumentáció alapján)

|  |                      |      |     |
|--|----------------------|------|-----|
| A01. Az ellenőrzés időpontja   | <input type="text"/> |      |     |
| A02. Az ellenőrzött egység ÁNTSZ kódja                                       | <input type="text"/> |      |     |
| A03. A vizsgált beteg TAJ száma  | <input type="text"/> |      |     |
| A04. A felíró orvos (1) pecsétszáma. Jogosult volt-e a gyógyszer felírására? | <input type="text"/> | igen | nem |
| A05. A felíró orvos (2) pecsétszáma. Jogosult volt-e a gyógyszer felírására? | <input type="text"/> | igen | nem |
| A06. A felíró orvos (3) pecsétszáma. Jogosult volt-e a gyógyszer felírására? | <input type="text"/> | igen | nem |
| A07. A felíró orvos (4) pecsétszáma. Jogosult volt-e a gyógyszer felírására? | <input type="text"/> | igen | nem |

#### Szakmai rész I. (a betegdokumentáció alapján)

| S00. A kitöltéshez felhasznált orvosi dokumentáció(k) azonosítója | <input type="text"/>   |                      |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
|---|--|----------------------|-----|--|-------|-------|----|----------------------|----------------------|----|----------------------|----------------------|----|----------------------|----------------------|----|----------------------|----------------------|
| s00a  | <input type="text"/>   |                      |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| s00b  | <input type="text"/>   |                      |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S03. A vizsgált beteg testsúlya                                   | <input type="text"/>   |                      | kg  |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S04. TNF-alfa terápia hatóanyaga                                  | <input type="text"/>   |                      |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S05. TNF-alfa gátló kezelés kezdete                               | <input type="text"/>   |                      |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S06. TNF-alfa gátló kezelés jelenleg tart-e?                      | igen   |                      | nem |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S07. Ha nem, a TNF-alfa gátló kezelés vége                        | <input type="text"/>   |                      |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S08. Megelőző kombinációs DMARD kezelés volt-e?                   | igen   |                      | nem |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S09a HA igen, mikor volt?   | 1.   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S09b DMARD hatóanyaga   | 2.   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S09c DMARD hatóanyaga   | 3.   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S10. Kombinációs DMARD kezelés vége (dátum)                       | <input type="text"/>   |                      |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S11. DAS28 aktivitási index rögzítése megtörtént?                 | igen   |                      | nem |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S11a HA igen, mikor? Mennyi volt a DAS28 értéke?                  | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>dátum</th> <th>érték</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table> |                      |     |  | dátum | érték | 1. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 2. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 3. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 4. | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|   | dátum  | érték                |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| 1.  | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| 2.  | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| 3.  | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| 4.  | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S11b  | 1.   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S11c  | 2.   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S11d  | 3.   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |
| S11e  | 4.   | <input type="text"/> |     |  |       |       |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |    |                      |                      |

.....  
Ellenőrzést végzők

.....  
Ellenőrzött szolgáltató

## 6. A döntést megalapozó hatásossági, költséghatékonysági mutatók

A finanszírozási protokollt a hazai és nemzetközi szakmai és finanszírozási irányelvek figyelembe vételével állítottuk össze. A háttéranyagban részletesen megtalálható a döntések alapjául szolgáló hivatkozásjegyzék, valamint költségszámítás.

## 7. A finanszírozási eljárásrend alkalmazásának hatását mérő minőségi indikátorok

A finanszírozási eljárásrend hatását a következő indikátorokkal kívánjuk mérni:

- A területre fordított közkiadások alakulása.
- A helyes, finanszírozott algoritmus szerint kezelt betegek aránya.

## 8. A finanszírozás szempontjából lényeges finanszírozási kódok

1. Táblázat: Az alábbi táblázat releváns BNO táblázatot mutatja meg.

| KOD10 | NÉV   |
|-------|---|
| M0500 | Felty-syndroma  |
| M0510 | Rheumatoid tüdőbetegség (J99.0*)                                    |
| M0520 | Rheumatoid érgyulladás  |
| M0530 | Rheumatoid arthritis más szervek és szervrendszerek érintettségével |
| M0580 | Egyéb seropositív rheumatoid arthritis                              |
| M0590 | Seropositív rheumatoid arthritis, k.m.n.                            |
| M0600 | Seronegativ rheumatoid arthritis                                    |
| M0610 | Felnőttkori kezdetű Still-betegség                                  |
| M0620 | Rheumatoid bursitis   |
| M0630 | Rheumatoid csomó  |
| M0640 | Gyulladásos polyarthropathia  |
| M0680 | Egyéb, meghatározott rheumatoid arthritis                           |
| M0690 | Rheumatoid arthritis, k.m.n.  |

## 2. Táblázat: ATC kódok

| ATC kód | Hatóanyag        | Kategória | Megjegyzés 1                    |
|---------|------------------|-----------|---------------------------------|
| A07EC01 | sulfasalazin     | DMARD     | Betegségmódosító szerek         |
| L01BA01 | metotrexát       | DMARD     | Betegségmódosító szerek         |
| L04AA13 | leflunomid       | DMARD     | Betegségmódosító szerek         |
| L04AD01 | ciklosporin      | DMARD     | Betegségmódosító szerek         |
| L04AX01 | azathioprin      | DMARD     | Betegségmódosító szerek         |
| P01BA01 | chloroquin       | DMARD     | Betegségmódosító szerek         |
| L04AB01 | etanercept       | BRMD      | Biológiai terápia eszközei      |
| L04AA11 | etanercept       | BRMD      | Biológiai terápia eszközei      |
| L04AB02 | infiximab        | BRMD      | Biológiai terápia eszközei      |
| L04AA12 | infiximab        | BRMD      | Biológiai terápia eszközei      |
| L04AB04 | adalimumab       | BRMD      | Biológiai terápia eszközei      |
| L04AA17 | adalimumab       | BRMD      | Biológiai terápia eszközei      |
| L01XC02 | rituximab        | BRMD      | Biológiai terápia eszközei      |
| M01A    | NSAID            | NSAID     | Nem szteroid gyulladáscsökkentő |
| M02A    | NSAID            | NSAID     | Nem szteroid gyulladáscsökkentő |
| N02BA   | NSAID            | NSAID     | Nem szteroid gyulladáscsökkentő |
| H02AB01 | betamethason     | Szteroid  | Szteroid gyógyszerek            |
| H02AB04 | metilprednizolon | Szteroid  | Szteroid gyógyszerek            |
| H02AB06 | prednizolon      | Szteroid  | Szteroid gyógyszerek            |
| H02AB09 | hidrokortizon    | Szteroid  | Szteroid gyógyszerek            |

**9. A finanszírozási eljárásrend alkalmazásának kezdő napja: 2010. április 1.**

**10. A finanszírozási eljárásrend érvényességének határideje: 2013. január 1.**

**11. A felülvizsgálat tervezett időpontja: 2012. június 30.**