Arzneimittelbewertung auf einen Blick: A26-42[1]

Finerenon (Herzinsuffizienz mit LVEF ≥ 40 %)

08.10.2026

[1] Diese Zusammenfassung wird Ihnen als Service des IQWiG bereitgestellt. Für weitergehende Informationen zum Gegenstand und Ergebnis der Bewertung wird auf die Dossierbewertung zum Projekt A26-42 verwiesen. Über den Zusatznutzen beschließt der GBA.

Fragestellung der Nutzenbewertung

Population	Erwachsene mit einer symptomatischen, chronischen Herzinsuffizienz mit LVEF ≥ 40 %
Intervention	Finerenon
Vergleichstherapie	eine optimierte Standardtherapie zur Behandlung der symptomatischen, chronischen Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion bzw. geringgradig eingeschränkter Ejektionsfraktion sowie der zugrundeliegenden Erkrankungen, wie z. B. Hypertonie, Herzrhythmusstörungen, koronare Herzkrankheit, Diabetes mellitus, chronische Nierenerkrankung, Dyslipoproteinämien und der Begleitsymptome
Endpunkte	mindestens 1 patientenrelevanter Endpunkt

Übersicht der positiven und negativen Effekte

	Größe der Effekte		Aussagekraft der Effekte	
Mortalität	∅		–	
Morbidität	∅		–	
Symptome	∅		–	
Gesundheitsbezogene Lebensqualität	∅		–	
Nebenwirkungen	∅		–	
	∅	keine (geeigneten) Daten	–	nicht zutreffend
	↔	kein Vorteil oder Nachteil	★	gering
	↑ bzw. ↓	geringer Vorteil bzw. Nachteil	★★	mittel
	↑↑ bzw. ↓↓	mittelgroßer Vorteil bzw. Nachteil	★★★	hoch
	↑↑↑ bzw. ↓↓↓	großer Vorteil bzw. Nachteil		

Insgesamt: kein Vorteil oder Nachteil (keine geeigneten Daten)

Evidenzbasis und inhaltliche Besonderheiten

- Es liegen keine geeigneten Daten vor.

- Im Dossier wurden Ergebnisse zur Gesamtpopulation der im Anwendungsgebiet Herzinsuffizienz durchgeführten doppelblinden, randomisierten kontrollierten Studie FINEARTS-HF sowie zu Teilpopulationen der im Anwendungsgebiet chronische Nierenerkrankung in Verbindung mit Diabetes mellitus Typ 2 durchgeführten Studien FIDELIO-DKD und FIGARO-DKD vorgelegt.
- Gemäß Leitlinienempfehlungen zur Behandlung der Herzinsuffizienz sollte Erwachsenen mit einer symptomatischen, chronischen Herzinsuffizienz mit LVEF ≥ 40 % ein SGLT2-Inhibitor empfohlen werden. Da jeweils lediglich ein geringer Anteil der Patientinnen und Patienten zu Studienbeginn mit einem SGLT2-Inhibitor behandelt wurde, sind die Gesamtpopulation der Studie FINEARTS-HF sowie die vorgelegten Teilpopulationen der Studien FIDELIO-DKD und FIGARO-DKD nicht geeignet die Fragestellung zu beantworten.

Referenzen

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Finerenon (Herzinsuffizienz mit LVEF ≥ 40 %); Nutzenbewertung gemäß § 35a SGB V; Dossierbewertung [online]. 2026 [Zugriff: 17.08.2026]. URL: https://doi.org/10.60584/A26-42.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Finerenon (Herzinsuffizienz mit LVEF ≥ 40 %); Addendum zum Projekt A26-42 (Dossierbewertung) [online]. 2026 [Zugriff: 15.10.2026]. URL: https://doi.org/10.60584/A26-111.

Gemeinsamer Bundesausschuss. Nutzenbewertungsverfahren zum Wirkstoff Finerenon (Neues Anwendungsgebiet: Chronische Herzinsuffizienz mit linksventrikulärer Ejektionsfraktion LVEF ≥ 40 %) [online]. 2026 [Zugriff: 17.08.2026]. URL: https://www.g-ba.de/bewertungsverfahren/nutzenbewertung/1339/.

Impressum

Herausgeber

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Anschrift

Siegburger Str. 237
50679 Köln

Tel.: +49 221 35685-0
Fax: +49 221 35685-1
E-Mail: info@iqwig.de
Internet: www.iqwig.de