

Nr. 64 / Oktober 2008

Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab September 2008

Informationsstand September 2008

ROT → **GRÜN**

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
A02 MITTEL BEI SÄURE BEDINGTEN ERKRANKUNGEN					
A02BC02 Pantoprazol					
Gastroloc „Hexal“ 20 mg magensaftresistente Tabl.	14 Stk.	-	-	7,60	12,50 Erstanbieter in dieser Packungsgröße nicht im EKO
	30 Stk.		(2)	12,95	10,86
Gastroloc „Hexal“ 40 mg magensaftresistente Tabl.	7 Stk.		-	6,95	5,75
	14 Stk.		-	11,30	9,70
	30 Stk.		-	16,45	32,60 Erstanbieter in dieser Packungsgröße nicht im EKO
Pantoprazol „1A Pharma“ 20 mg magensaftresistente Tabl.	14 Stk.	-	-	7,60	12,50 Erstanbieter in dieser Packungsgröße nicht im EKO
	30 Stk.		(2)	12,95	10,86
Pantoprazol „1A Pharma“ 40 mg magensaftresistente Tabl.	7 Stk.		-	6,95	5,75
	14 Stk.		-	11,30	9,70
	30 Stk.		-	16,45	32,60 Erstanbieter in dieser Packungsgröße nicht im EKO
Pantoprazol „Sandoz“ 20 mg magensaftresistente Tabl.	14 Stk.	-	-	7,60	12,50 Erstanbieter in dieser Packungsgröße nicht im EKO
	30 Stk.		(2)	12,95	10,86

* Vergleich zum Erstanbieterpräparat in dosierungsäquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: September 2008)

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
Pantoprazol „Sandoz“ 40 mg magensaftresistente Tabl.	7 Stk.		-	6,95	5,75
	14 Stk.		-	11,30	9,70
	30 Stk.	-	-	16,45	32,60 Erstanbieter in dieser Packungsgröße nicht im EKO
<p>Pantoprazol war in den letzten Jahren die aufwandsstärkste Substanz für die SV-Träger. Der Jahresaufwand der SV-Träger betrug 2007 für die beiden Präparate Pantoloc und Zurcal über 100 Mio. Euro (KVP + USt).</p> <p>Mit der generischen Verfügbarkeit von Pantoprazol ergibt sich nicht nur durch den Preisvorteil eine enorme Chance für die Heilmittelökonomie: Auf jedem zweiten Rezept für Pantoloc 40 mg oder Zurcal 40 mg werden 2 Packungen à 14 Stück verordnet. In Fällen, in denen eine höhere Dosierung über längere Zeit gebraucht wird, kommt es durch die generisch verfügbare 30-Stück-Packung zu einer Einsparung der Rezeptgebühr.</p> <p>Mit dem Thema generisches Pantoprazol wenden sich die SV-Träger insbesondere auch an die Krankenhausärzte, da viele PPI-Neueinstellungen im Krankenhaus erfolgen.</p>					
C10 MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN					
C10AA01 Simvastatin					
Simvastad 80 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85	56,60 Erstanbieter in dieser Wirkstoffstärke nicht im EKO
Simvastatin „+Pharma“ 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85	11,15
Simvastatin „+Pharma“ 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85	56,60 Erstanbieter in dieser Wirkstoffstärke nicht im EKO
Simvastatin „+Pharma“ 80 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85	56,60 Erstanbieter in dieser Wirkstoffstärke nicht im EKO
Simvastatin „ratiopharm“ 80 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85	56,60 Erstanbieter in dieser Wirkstoffstärke nicht im EKO
Simvatin 80 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85	56,60 Erstanbieter in dieser Wirkstoffstärke nicht im EKO
<p>NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence, UK) empfiehlt Simvastatin sowohl in der Primär- als auch in der Sekundärprävention als Mittel der 1. Wahl (Lipid modification: cardiovascular risk assessment and the modification of blood lipids for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease, www.nice.org.uk/CG067). Die Wirkstärke zu 80 mg eignet sich zur Dosistitration. Die Tabletten sind teilbar.</p>					
G02 ANDERE GYNÄKOLOGIKA					
G02CB03 Cabergolin					
Cabergolin „Sandoz“ 0,5 mg Tabl.	2 Stk.	T2	-	9,35	7,90

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
Cabergolin „Sandoz“ 0,5 mg Tabl.	8 Stk.	T2	-	31,00	26,80
<i>IND: Hyperprolaktinämie</i>					
Die seit langem bekannte Substanz Cabergolin ist nunmehr kostengünstig generisch verfügbar. Die höheren Wirkstärken zu 1 mg und 2 mg sind unter dem ATC-Code N04BC06 angeführt, sodass sowohl Dostinex als auch Cabaseril substituiert werden können. Die Sicherheitswarnung der EMEA betrifft die Substanz insgesamt (http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/32239508en.pdf)!					
G04 UROLOGIKA					
G04CA01 Alfuzosin					
Alfuzosin „Arcana“ retard 5 mg Tabl.	30 Stk.	-	-	5,35	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 5,99
	60 Stk.	-	(2)	8,90	
Alfuzosin „Arcana“ 10 mg Tabl.	10 Stk.	-	(2)	3,95	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
	30 Stk.	-	(2)	8,90	
<i>Frei verschreibbar für Fachärzte für Urologie</i>					
Durch kostengünstigere Alternativen für die Therapie der BPH (Tamsulosin, Terazosin, Doxazosin, Finasterid) hatte Alfuzosin im letzten Jahr einen rückläufigen Verordnungstrend. Nunmehr steht allerdings auch diese Substanz von 3 generischen Anbietern auf einem vergleichbaren Preisniveau zur Verfügung.					
J01DD08 Cefixim					
Cefixim „Hexal“ 100 mg/5 ml Gran. zur Herst. einer Susp. zum Einnehmen	60 ml	-	(2)	9,80	3,30
<i>F14</i>					
M01 ANTIPHLOGISTIKA UND ANTIRHEUMATIKA					
M01AB05 Diclofenac					
DiclacHexal retard 75 mg Tabl.	14 Stk.	-	-	2,85	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 1,45
	28 Stk.	-	-	4,95	
DiclacHexal retard 150 mg Tabl.	14 Stk.	-	-	2,85	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
Diclofenac „1A Pharma“ retard 75 mg Tabl.	14 Stk.	-	-	2,85	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 1,45
	28 Stk.	-	-	4,95	
Diclofenac „1A Pharma“ retard 150 mg Tabl.	14 Stk.	-	-	2,85	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
Diclofenac „Sandoz“ 75 mg Retardtabl.	14 Stk.	-	-	2,85	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 1,45
	28 Stk.	-	-	4,95	
Diclofenac „Sandoz“ 150 mg Retardtabl.	14 Stk.	-	-	2,85	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
Über 1,7 Mio. Packungen mit einem Kostenaufwand von € 13,8 Mio. wurden 2007 an Monopräparaten mit dem Wirkstoff Diclofenac (ohne Topica) mit den SV-Trägern abgerechnet. Die neuen Präparate sind daher eine wirtschaftliche Ergänzung der Diclofenac-Präparate, welche von einem Anbieter im Sinne eines „flat-price“ Konzeptes angeboten werden – der Preis von Diclofenac „Sandoz“ 100 mg wurde gesenkt.					
N04 ANTIPARKINSONMITTEL					
N04BC06 Cabergolin					
Cabergolin „Sandoz“ 1 mg Tabl.	15 Stk.	T2	-	16,30	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 22,05
	30 Stk.		-	26,70	
Cabergolin „Sandoz“ 2 mg Tabl.	15 Stk.	T2	-	26,70	18,15 42,25
	30 Stk.		-	42,30	
N05 PSYCHOLEPTIKA					
N05AX08 Risperidon					
Risperidon „1A Pharma“ 0,5 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	(2)	2,50	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
	60 Stk.		-	13,70	
Risperidon „Hexal“ 0,5 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	(2)	2,50	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
	60 Stk.		-	13,70	
Risperidon „Sandoz“ 0,5 mg Filmtabl.	20 Stk.	T2	-	5,00	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
	60 Stk.		-	13,70	
Um den unterschiedlichen Dosierungsvorgaben bei den einzelnen Anwendungsgebieten entsprechen zu können, ist die Wirkstärke zu 0,5 mg eine sinnvolle Ergänzung der Wirkstärkenpalette.					

ROT → **GELB**

Aufnahme von Biosimilars (biologischen Nachfolgeprodukten) in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	Kostenersparnis € pro Packung**
H01 HYPOPHYSEN- UND HYPOTHALAMUSHORMONE UND ANALOGA					
H01AC01 Somatotropin					
RE1 Omnitrope 3,3 mg/ml Inj.lsg.	1 Stk.	-	-	140,05	74,30
	5 Stk.		-	592,85	786,95

** Vergleich zu den biologischen Referenzarzneimitteln mit gleichem ATC-Code und vergleichbarer Wirkstoffstärke; auf geringfügige Unterschiede ist hinzuweisen, weil es sich um Biosimilars handelt (Preisbasis der Berechnung: September 2008).

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	Kostensparnis € pro Packung**
<p>Kinder: Bei Minderwuchs durch unzureichende Wachstumshormonsekretion, Minderwuchs bei Turnersyndrom oder bei chronischer Niereninsuffizienz und bei Prader-Willi-Syndrom.</p> <p>Erwachsene: Bei schwerwiegendem Wachstumshormondefizit (definiert als Wachstumshormon-Peak im Insulintoleranztest von weniger als 3 ng/ml):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortsetzung der im Kindesalter begonnenen Behandlung nach Auslassversuch von zwei bis drei Monaten; nur bis zu einem Höchstausmaß der Erwachsenenknochenmasse im Alter von 25 bis 35 Jahren. - In Folge einer Erkrankung der hypothalamo-hypophysären Achse und wenn eine Ersatztherapie mit anderen Hypophysenhormonen, für die ein Mangel besteht, stattgefunden hat und weiterhin stattfindet. <p>Diagnosestellung und regelmäßige Kontrollen in entsprechender Fachabteilung bzw. –ambulanz.</p> <p>Entsprechend der Regel erfolgt die Einstellung und Patientenführung durch eine Fachabteilung. Es liegt daher die Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit des Biosimilars bei Neueinstellungen im intramuralen Bereich. Dort fällt die Entscheidung, welchen Beitrag Omnitrope zur Effizienzsteigerung im Gesundheitssystem liefern wird.</p>					

Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
J02 ANTIMYKOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG					
J02AC04 Posaconazol					
RE1	Noxafil 40 mg/ml Susp. zum Einnehmen	1 Stk.	-	-	700,00
<p>Indikationsstellung und Erstverordnung im Krankenhaus, durch einen Arzt mit Erfahrung in der Behandlung von Pilzinfektionen und in den folgenden Indikationen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Invasive Mykosen bei Erwachsenen (Invasive Aspergillose, Fusariose, Chromoblastomykose, Myzetom und Kokzidioidomykose): wenn eine Therapie mit der Standardtherapie wegen Unverträglichkeit oder Therapieversagen nicht möglich ist. 2. Prophylaxe invasiver Mykosen: <ul style="list-style-type: none"> - bei Patienten, die eine Remissions-induzierende Chemotherapie bei akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischen Syndromen (MDS) erhalten, die erwartungsgemäß zu einer längerfristigen Neutropenie führt, und bei denen auf Grund eines hohen Risikos für die Entwicklung invasiver Mykosen eine prophylaktische Therapie als sinnvoll erachtet wird. - für Empfänger einer hämatopoetischen Stammzellentransplantation (HSCT), die eine Hochdosis-Immunsuppressions-Therapie bei einer Graft-versus-Host Disease erhalten, und bei denen auf Grund eines hohen Risikos für die Entwicklung einer invasiven Mykose eine prophylaktische Therapie als sinnvoll erachtet wird. 					
J06 IMMUNSERE UND IMMUNGLOBULINE					
J06BA02 Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung					
RE1	IgVena 50 g/l Inf.lsg.	1 Stk. (20 ml)	-	-	62,05
		1 Stk. (50 ml)	-	-	140,45
		1 Stk. (100 ml)	-	-	248,85
		1 Stk. (200 ml)	-	-	480,60

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
Eine Kostenübernahme ist im ausführlich begründeten Einzelfall möglich.				

Folgende Präparate wurden aus dem EKO gestrichen:

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Cefuroxim „Hexal“ 250 mg Filmtabl.	14 Stk.	J01DC02	01.09.2008
Cefuroxim „Hexal“ 500 mg Filmtabl.	14 Stk.	J01DC02	01.09.2008
Gewapurool retard Tabl.	30 Stk.	M04AA01	14.08.2008
Minims-Atropinsulfat 1,0 % Einmal-Augentropf.	20 Stk.	S01FA01	08.08.2008
Minims-Cyclopentolat Hydrochlorid 1,0 % Einmal-Augentropf.	20 Stk.	S01FA04	08.08.2008
Minims-Homatropinhydrobromid 2,0 % Einmal-Augentropf.	20 Stk.	S01FA05	08.08.2008
Minims-Phenylephrin-Hydrochlorid 10 % Einmal-Augentropf.	20 Stk.	S01FB01	08.08.2008
Minims-Pilocarpinnitrat 1,0 % Einmal-Augentropf.	20 Stk.	S01EB01	08.08.2008
Minims-Pilocarpinnitrat 2,0 % Einmal-Augentropf.	20 Stk.	S01EB01	08.08.2008
Molsidomin "1A Pharma" 2 mg Tabl.	20 Stk. 50 Stk.	C01DX12	08.08.2008
Molsidomin "1A Pharma" 4 mg Tabl.	20 Stk. 50 Stk.	C01DX12	08.08.2008
Molsihexal 4 mg Tabl.	20 Stk. 50 Stk.	C01DX12	14.08.2008
Solotrim 100 mg Tabl.	20 Stk.	J01EA01	14.08.2008
Solotrim 200 mg Tabl.	10 Stk. 25 Stk.	J01EA01	14.08.2008

Änderung der Verwendung – Übernahme vom Gelben in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
G04 UROLOGIKA				
G04CB01 Finasterid				
Finasterid "Alternova" 5 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	8,80
<i>Frei verschreibbar für Fachärzte für Urologie</i>				
N06 PSYCHOANALEPTIKA				
N06AX16 Venlafaxin				
Efectin ER 75 mg Kaps.	30 Stk.	-	-	29,35
Efectin ER 150 mg Kaps.	30 Stk.	-	-	56,85

Änderung der Verwendung im Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
C10 MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN				
C10AA01 Simvastatin				
Gerosim 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Gerosim 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastad 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastad 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastatin "1A Pharma" 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastatin "1A Pharma" 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastatin "Hexal" 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastatin "Hexal" 30 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastatin "Hexal" 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastatin "Sandoz" 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Simvastatin "Sandoz" 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	(2)	11,85
Mit den angeführten Produkten steht eine breite Palette von Simvastatin-Präparaten ohne IND-Vorgaben zur Auswahl. Beachtlich ist der große Preisvorteil gegenüber Zocord, das doppelt (20 mg) bzw. sechsmal (40 mg) so viel kostet.				

Änderung der Packungsgröße im Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
M01 ANTIPHLOGISTIKA UND ANTIRHEUMATIKA				
M01AC01 Piroxicam				
Brexin 20 mg Tabl.	10 Stk.	T2	(2)	4,25
	30 Stk.		-	10,15
Felden 10 mg Kaps.	10 Stk.	-	(2)	3,20
	30 Stk.		-	7,80
Felden 20 mg Kaps.	10 Stk.	-	(2)	4,25
	30 Stk.		-	10,15
Felden 20 mg lösbl. Tabl.	10 Stk.	-	(2)	4,25
	30 Stk.		-	10,15
Felden Quick Solve 20 mg Lyotabl.	10 Stk.	-	(2)	4,25
	30 Stk.		-	10,15
Pirocam 20 mg Tabl.	10 Stk.	T2	(2)	4,25
	30 Stk.		-	9,60
Piroxistad 10 mg lösbl. Tabl.	10 Stk.	T2	(2)	3,20
	30 Stk.		-	6,85

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
Piroxistad 20 mg lösbl. Tabl.	10 Stk.		(2)	4,25
	30 Stk.	T2	-	9,25
Der Empfehlung der europäischen Arzneimittelbehörde EMA, den Einsatz der Piroxicam-haltigen Zubereitungen einzuschränken, folgt nunmehr die Reduzierung der Packungsgrößen.				
R03 MITTEL BEI OBSTRUKTIVEN ATEMWEGSERKRANKUNGEN				
R03AK07 Formoterol und andere Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen				
Symbicort Turbohaler Dosier-Pulverinhalator	1 Stk. (60 Hb)	-	-	31,30
	1 Stk. (120 Hb)	-	-	54,45
<i>IND: Mittelschweres bis schweres Asthma mit nächtlichen Anfällen; Patienten mit COPD Stadium III und IV und wiederholten Exazerbationen (mehr als 1x pro Jahr) nach Erstverordnung durch Pulmologen.</i>				
Aufgrund geänderter Guidelines (GINA, GOLD) und Fachinformation wird zur Abdeckung des Monatsbedarfes eine zusätzliche Packungsgröße aufgenommen.				

Änderung der Verwendung im Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
J05 ANTIVIRALE MITTEL ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG					
J05AF07 Tenofovir Disoproxil					
RE2	Viread 245 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	-	448,60
<ul style="list-style-type: none"> - In Kombination mit mindestens zwei anderen antiretroviralen Arzneimitteln bei HIV-1-infizierten Erwachsenen ab 18 Jahren mit Vorliegen eines virologischen Therapieversagens (Definition siehe Fachinformation). Die Therapieeinleitung und regelmäßige –kontrollen sind von einem/einer Arzt/Ärztin, der Erfahrung in der Behandlung der HIV-Infektion besitzt, durchzuführen. - Bei Erwachsenen in der Indikation chronische Hepatitis B mit kompensierter Lebererkrankung gekennzeichnet durch nachgewiesene Virus-Replikation (mehr als 10 000 HBV-DNA Kopien/ml), kontinuierlich erhöhte Serum Alanin-Aminotransferase-Werte sowie histologischen Nachweis einer aktiven Leberentzündung und/oder Fibrose. Die Indikationsstellung und Therapieüberwachung muss von einem/einer Arzt/Ärztin mit Erfahrung in der Behandlung der Hepatitis B erfolgen. Regelmäßige Überwachung der ALT-Werte (alle 3 Monate) und virologischer Parameter (alle 6 Monate). Die Therapie ist abzusetzen: <ul style="list-style-type: none"> - bei HbeAg-positiven PatientInnen bei HbeAg- oder HBsAg-Serokonversion oder bei Verlust der Wirksamkeit. - Bei HbeAg-negativen PatientInnen (Prä-Core-Mutante) bei HBsAg-Serokonversion oder bei Verlust der Wirksamkeit. 					

Änderung der Bezeichnung im Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP
B05 BLUTERSATZMITTEL UND PERFUSIONSLÖSUNGEN			
B05BB01 Elektrolyte			

Präparat	Menge	T	OP
Phys. Kochsalzls. "Mayrhofer" 0,9 % NaCl - Inf.lsg. 250 ml <i>(vormals Na. chlorid physiolog. "Mayrhofer" Inf.fl. 0,9 % 250 ml)</i>	1 Stk	-	(2)
Phys. Kochsalzls. "Mayrhofer" 0,9 % NaCl - Inf.lsg. 500 ml <i>(vormals Na. chlorid physiolog. "Mayrhofer" Inf.fl. 0,9 % 500 ml)</i>	1 Stk	-	(2)

Änderung der Bezeichnung im Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP
B05 BLUTERSATZMITTEL UND PERFUSIONSLÖSUNGEN			
B05BB01 Elektrolyte			
Phys. Kochsalzls. "Mayrhofer" 0,9 % NaCl - Inf.lsg. 250 ml <i>(vormals Na. chlorid physiolog. "Mayrhofer" Inf.fl. 0,9 % 250 ml)</i>	10 Stk	-	-
Phys. Kochsalzls. "Mayrhofer" 0,9 % NaCl - Inf.lsg. 500 ml <i>(vormals Na. chlorid physiolog. "Mayrhofer" Inf.fl. 0,9 % 500 ml)</i>	10 Stk	-	-
Phys. Kochsalzls. "Mayrhofer" 0,9 % NaCl - Inf.lsg. 1000 ml <i>(vormals Na. chlorid physiolog. "Mayrhofer" Inf.fl. 0,9 % 1000 ml)</i>	6 Stk.	-	-

Info: Dr. Jana Fischer, MSc
Tel: 050899-6110
E-mail: jana.fischer@noegkk.at

