

Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab März 2008

Informationsstand März 2008

ROT → **GRÜN**

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
C09 MITTEL MIT WIRKUNG AUF DAS RENIN-ANGIOTENSIN-SYSTEM					
C09BA09 Fosinopril und Diuretika					
Fosinopril/HCT „Stada“ 20 mg/12,5 mg Tabl.	10 Stk.		(2)	3,70	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 5,55
	30 Stk.	-	(2)	9,85	
J01 ANTIBIOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG					
J01FA09 Clarithromycin					
Clarithromycin „Ranbaxy“ 125 mg/5 ml Gran. z. Herst. einer Susp. zum Einnehmen	70 ml	-	(2)	5,35	3,19
250 mg/5 ml Gran. z. Herst. einer Susp. zum Einnehmen	70 ml	-	(2)	8,90	4,70
<i>Frei verschreibbar bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (F14)</i>					

Aufnahme von Präparaten in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
A10 ANTIDIABETIKA				
A10AB06 Insulin glulisin				
Apidra 100 E/ml Inj.lsg. in einem Fertigpen, SoloStar	5 Stk.	-	(2)	42,00
Das schon bisher im EKO angeführte rekombinante Humaninsulin-Analogon wird nun auch in einem SoloStar-Pen angeboten. Damit ist eine Dosierung von 1-80 Einheiten möglich. Zuviel gewählte Einheiten können leicht und ohne Insulinverlust korrigiert werden. Die nach der Insuliniinjektion im Pen verbleibende Insulinmenge wird angezeigt (Countdown-Funktion).				
S01 OPHTHALMIKA				
S01ED04 Metipranolol				
Beta-Ophtiole 0,1 % Augentropf.	5 ml	-	(2)	2,10
0,3 % Augentropf.	5 ml	-	(2)	2,25
0,6 % Augentropf.	5 ml	-	(2)	2,45

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

ROT → **GELB**

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*	
G04 UROLOGIKA						
G04CB01 Finasterid						
RE2 L12	Finasterid „Alternova“ 5 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	13,70	1,70
<ul style="list-style-type: none"> - Bei Erstverordnung durch den Urologen - Patienten mit mittelgradigen bis schweren Symptomen von benigner Prostata-Hyperplasie - Bei ausbleibendem Erfolg nach 6 bis 12 Monaten sollte die Therapie abgesetzt werden - Bei Behandlungserfolg Langzeitbewilligung maximal 12 Monate (L12). 						

Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
A10 ANTIDIABETIKA					
A10AE04 Insulin glargin					
RE1 L12	Lantus 100 E/ml Inj.lsg. in einem Fertigpen, SoloStar	5 Stk.	-	-	67,90
<p>Für Patienten mit Diabetes mellitus, wenn mit Insulinen aus dem Grünen Bereich (ATC A10AC, A10AD) allein bzw. in Kombination mit anderen Antidiabetika aufgrund von symptomatischen, wiederkehrenden nächtlichen Hypoglykämien eine ausreichende Therapieeinstellung nicht möglich ist.</p> <p>Lantus eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 12 Monate (L12).</p>					

Folgende Präparate wurden aus dem EKO gestrichen:

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Decoderm trivalent Creme	15 g 30 g	D07CB02	24.01.2008
Dexamethason „Hafslund Nycomed“ 0,5 mg Tabl.	10 Stk. 30 Stk.	H02AB02	01.03.2008
Ergomed Tabl.	15 Stk. 50 Stk.	C04AE01	15.02.2008
Fluxil 20 mg Kaps.	14 Stk. 28 Stk.	N06AB03	15.02.2008
Jacutin Emulsion	100 ml	P03AB02	24.01.2008
Myko Cordes Creme	30 g	D01AC01	01.03.2008
Stiemycine Lsg. z. äußerl. Anwendung	25 ml	D10AF02	31.01.2008
Waldheim Rheuma Creme	40 g	M02AC	24.01.2008

Änderung der Verwendung im Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
R03 MITTEL BEI OBSTRUKTIVEN ATEMWEGSERKRANKUNGEN				
R03AK06 Salmeterol und andere Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen				
Seretide Diskus forte 50/500 mcg Plv. z. Inh.	60 Stk.	-	(2)	66,00
<i>IND: Mittelschweres bis schweres Asthma mit nächtlichen Anfällen; Patienten mit COPD, mit FEV1 unter 60 % des Normwertes und wiederholten Exazerbationen (mehr als 1x pro Jahr) nach Erstverordnung durch Pulmologen.</i>				
Entsprechend internationalen Guidelines bezieht sich der IND-Text nunmehr auf PatientInnen, bei denen die Messung des FEV1 einen Wert von unter 60 % des Normalwertes ergibt. Dieses Kriterium löst die bisherige Einstufung des Schweregrades der COPD in Stufe III bis IV ab. Auch weiterhin gilt, dass die Erstverordnung unter den genannten Kriterien für COPD durch einen Pulmologen zu erfolgen hat.				

Änderung der Packungsgröße im Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
L01 ANTINEOPLASTISCHE MITTEL				
L01BC53 Tegafur, Kombinationen				
RE2 Uft Kaps.	144 Stk.	-	-	693,00
Eine Kostenübernahme ist nur möglich in der Indikation metastasierendes Kolorektalkarzinom in Kombination mit Calciumfolinat. Die anderen Packungsgrößen werden aus dem EKO gestrichen.				