

# Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab Jänner 2010

## Informationsstand Jänner 2010

**ROT** → **GRÜN**

**Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:**

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
<b>A02 MITTEL BEI SÄURE BEDINGTEN ERKRANKUNGEN</b>					
<b>A02BC01 Omeprazol</b>					
Omeprazol „G.L.“ 10 mg Kaps.	28 Stk.	-	(2)	11,05	<b>1,10</b>
20 mg Kaps.	7 Stk.	-	-	5,05	<b>1,20</b>
	14 Stk.	-	-	7,10	<b>3,95</b>
	28 Stk.	-	-	11,75	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden
40 mg Kaps.	14 Stk.	-	-	10,45	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
	28 Stk.	-	-	15,05	
<b>A04 ANTIEMETIKA UND MITTEL GEGEN ÜBELKEIT</b>					
<b>A04AA02 Granisetron</b>					
Granisetron „Actavis“ 2 mg Filmtabl.	5 Stk.	-	-	37,55	<b>26,50</b>
<i>IND: Zusatzbehandlung bei Chemo- oder Radiotherapie</i>					
<b>A10 ANTIDIABETIKA</b>					
<b>A10BA02 Metformin</b>					
Metformin „Bluefish“ 850 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(2)	2,55	<b>0,75</b>
	100 Stk.	-	(2)	8,85	<b>2,65</b>
1000 mg Filmtabl.	20 Stk.	-	(2)	1,30	<b>0,65</b>
	60 Stk.	-	(2)	3,75	<b>1,75</b>
<b>C09 MITTEL MIT WIRKUNG AUF DAS RENIN-ANGIOTENSIN-SYSTEM</b>					
<b>C09CA01 Losartan</b>					
Losartan-Kalium „Actavis“ 12,5 mg Filmtabl.	10 Stk.	-	-	2,05	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden <b>0,46</b>
	30 Stk.	-	(2)	4,60	
50 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	-	3,55	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden <b>0,10</b>
	30 Stk.	T2	(2)	8,20	

\* Vergleich zum Erstanbieterpräparat in dosier äquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: Jänner 2010)

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
100 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	-	3,55	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden <b>31,95</b> Erstanbieter in dieser Stärke nicht im EKO
	30 Stk.	T2	(2)	8,20	
<b>N05 PSYCHOLEPTIKA</b>					
<b>N05AX08 Risperidon</b>					
Risperidon „+Pharma“ 1 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	(2)	4,05	<b>1,72</b>
	60 Stk.	T2	-	22,55	
2 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	(2)	7,05	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden <b>25,20</b>
	60 Stk.	T2	-	37,00	
3 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	(2)	9,25	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden <b>35,20</b>
	60 Stk.	T2	-	48,20	
4 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	(2)	11,65	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden <b>47,55</b>
	60 Stk.	T2	-	59,65	

**Aufnahme von Präparaten in den Grünen Bereich:**

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>C08 CALCIUMKANALBLOCKER</b>				
<b>C08CA13 Lercanidipin</b>				
Zanidip 20 mg Filmtabl.	28 Stk.	T2	(2)	<b>19,30</b>
<b>C09 MITTEL MIT WIRKUNG AUF DAS RENIN-ANGIOTENSIN-SYSTEM</b>				
<b>C09BB02 Enalapril und Lercanidipin</b>				
Lercaprel 10 mg/10 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	<b>19,45</b>
20 mg/10 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	<b>21,30</b>
Zanipril 10 mg/10 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	<b>19,45</b>
20 mg/10 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	<b>21,30</b>
<b>N04 ANTIPARKINSONMITTEL</b>				
<b>N04BC04 Ropinirol</b>				
Ropinirol „Actavis“ 0,25 mg Filmtabl.	21 Stk.	-	(2)	2,35
0,5 mg Filmtabl.	21 Stk.	-	(2)	4,30
1 mg Filmtabl.	21 Stk.	-	(2)	7,80
2 mg Filmtabl.	21 Stk.	-	(2)	12,30
	30 Stk.	-	-	17,15

Präparat		Menge	T	OP	KVP €
3 mg Filmtabl.	21 Stk.	-		(2)	15,45
	30 Stk.	-		-	21,70
4 mg Filmtabl.	21 Stk.	-		(2)	18,80
	30 Stk.	-		-	26,85
<b>V03 ALLE ÜBRIGEN THERAPEUTISCHEN MITTEL</b>					
<b>V03AE04 Calcium acetat und Magnesium carbonat</b>					
OsvaRen 435 mg/235 mg Filmtabl.		180 Stk.	-	(2)	<b>30,45</b>
<i>IND: Dialyse-Zusatztherapie</i>					

**ROT** → **GELB**

### Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:

Präparat		Menge	T	OP	KVP €
<b>L01 ANTINEOPLASTISCHE MITTEL</b>					
<b>L01XE02 Gefitinib</b>					
RE1	Iressa 250 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	-	<b>2.463,25</b>
Bei erwachsenen PatientInnen mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) mit aktivierenden Mutationen der EGFR-TK (epidermal growth factor receptor-tyrosine kinase). Nachweis einer aktivierenden Mutation der EGFR-TK mit einer validierten Testmethode. Diagnose, Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch entsprechende Fachabteilung bzw. Zentrum.					

### Folgende Präparate wurden aus dem EKO gestrichen:

Ein Großteil der hier angeführten Produkte wurde wegen Nicht-Lieferfähigkeit mit Zustimmung der vertriebsberechtigten Unternehmen oder auf deren Antrag aus dem Erstattungskodex gestrichen.

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Aeromuc 100 mg Gran.	20 Stk.	R05CB01	01.01.2010
Aeromuc 200 mg Gran.	20 Stk.	R05CB01	01.01.2010
Agilan Retard Kaps.	20 Stk. 50 Stk.	C01CA51	01.01.2010
Alucol Tabl.	40 Stk. 120 Stk.	A02AD01	01.01.2010
Amiloretik Tabl.	20 Stk. 50 Stk.	C03EA01	01.01.2010
Capozide mite Tabl.	30 Stk.	C09BA01	01.01.2010
Carvedilol "Interpharm" 3,125 mg Tabl.	10 Stk. 30 Stk.	C07AG02	01.01.2010
Carvedilol "Interpharm" 6,25 mg Tabl.	10 Stk. 30 Stk.	C07AG02	01.01.2010
Carvedilol "Interpharm" 12,5 mg Tabl.	10 Stk. 30 Stk.	C07AG02	01.01.2010
Carvedilol "Interpharm" 25 mg Tabl.	10 Stk.	C07AG02	01.01.2010

	30 Stk.		
<b>Deanxit forte Drag.</b>	30 Stk.	N06CA02	01.01.2010
<b>Decentan 8 mg Tabl.</b>	50 Stk.	N05AB03	01.01.2010
<b>Detemes Tropf.</b>	15 ml 50 ml	C04AE	01.01.2010
<b>Dodesept farblos – Lsg. z. Hautdesinfektion</b>	15 ml 100 ml	D08AE06	01.01.2010
<b>Ebefen 30 mg Tabl.</b>	30 Stk.	L02BA01	01.01.2010
<b>Epanutin Susp. z. oralen Anwendung</b>	125 ml	N03AB02	01.01.2010
<b>Estracomb TTS Depot-Pflaster</b>	8 Stk.	G03FB05	01.01.2010
<b>Exuracid Tabl.</b>	30 Stk.	M04AA02	01.01.2010
<b>Farlutal 250 mg Tabl.</b>	40 Stk.	L02AB02	01.01.2010
<b>Finasterid "Alternova" 5 mg Filmtabl.</b>	28 Stk.	G04CB01	01.01.2010
<b>Fosrenol 250 mg Kautabl.</b>	90 Stk.	V03AE03	01.01.2010
<b>Gastrosil Amp.</b>	5 Stk.	A03FA01	01.01.2010
<b>Glibenese 5 mg Tabl.</b>	30 Stk. 100 Stk.	A10BB07	01.01.2010
<b>Glucose 5 % "Medipharm" Inf.lsg. 500 ml</b>	10 Stk.	B05BA03	01.01.2010
<b>Gynoflor Vaginaltabl.</b>	6 Stk.	G03CC06	01.01.2010
<b>Hydoftal 2,5 % Augentropf.</b>	5 ml	S01CA03	01.01.2010
<b>Indocid 50 mg Kaps.</b>	30 Stk. 50 Stk.	M01AB01	01.01.2010
<b>Insuman Comb 15 – 100 IE/ml Injektionssusp. in einer Patrone</b>	5 Stk.	A10AD01	01.01.2010
<b>ISMN "Hexal" 20 mg Tabl.</b>	20 Stk. 60 Stk.	C01DA14	01.01.2010
<b>Isoket Salbe</b>	50 g	C01DA08	01.01.2010
<b>Isomack retard 120 mg Kaps.</b>	30 Stk. 60 Stk.	C01DA08	01.01.2010
<b>Lorano 10 mg Tabl.</b>	10 Stk. 30 Stk.	R06AX13	01.01.2010
<b>M-dolor retard 10 mg Kaps.</b>	10 Stk. 30 Stk.	N02AA01	01.01.2010
<b>M-dolor retard 30 mg Kaps.</b>	10 Stk. 30 Stk.	N02AA01	01.01.2010
<b>M-dolor retard 60 mg Kaps.</b>	10 Stk. 30 Stk.	N02AA01	01.01.2010
<b>M-dolor retard 100 mg Kaps.</b>	10 Stk. 30 Stk.	N02AA01	01.01.2010
<b>Metoprolol "Sandoz" 50 mg Tabl.</b>	50 Stk.	C07AB02	01.01.2010
<b>Metoprolol "Sandoz" 100 mg Tabl.</b>	50 Stk.	C07AB02	01.01.2010
<b>Mono Mack 20 mg Tabl.</b>	20 Stk. 60 Stk.	C01DA14	01.01.2010
<b>Mono Mack 40 mg Tabl.</b>	20 Stk. 60 Stk.	C01DA14	01.01.2010
<b>Mono Mack retard 50 mg Tabl.</b>	30 Stk.	C01DA14	01.01.2010
<b>Nebivolol "Actavis" 5 mg Tabl.</b>	20 Stk. 30 Stk.	C07AB12	01.01.2010
<b>Nebivolol "Stada" 5 mg Tabl.</b>	10 Stk. 30 Stk.	C07AB12	01.01.2010

Nemexin Filmtabl.	28 Stk.	N07BC	01.01.2010
NeoRecormon 1.000 IE Inj.Isg. in Fertigspr.	6 Stk.	B03XA01	01.01.2010
Novipec Kaps.	24 Stk.	R05CA10	01.01.2010
NovoSeven 60 kIE (1,2 mg) Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.Isg.	1 Stk.	B02BD08	01.01.2010
NovoSeven 120 kIE (2,4 mg) Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.Isg.	1 Stk.	B02BD08	01.01.2010
NovoSeven 240 kIE (4,8 mg) Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.Isg.	1 Stk.	B02BD08	01.01.2010
Ondansetron "ratiopharm" 8 mg Filmtabl.	10 Stk.	A04AA01	01.01.2010
Ossiplex retard Drag.	50 Stk.	A12CD51	01.01.2010
Recombinante Antihämophilie Faktor 250 I.E.	1 Stk.	B02BD02	01.01.2010
Recombinante Antihämophilie Faktor 500 I.E.	1 Stk.	B02BD02	01.01.2010
Recombinante Antihämophilie Faktor 1000 I.E.	1 Stk.	B02BD02	01.01.2010
Retrovir 100 mg Kaps.	100 Stk.	J05AF01	01.01.2010
Retrovir 250 mg Kaps.	40 Stk.	J05AF01	01.01.2010
Rifoldin 150 mg + INH Drag.	30 Stk.	J04AM02	01.01.2010
Ringer-Lactat nach Hartmann "Mayrhofer" Inf.fl. 250 ml	1 Stk.	B05BB01	01.01.2010
Ringer-Lactat nach Hartmann "Mayrhofer" Inf.fl. 500 ml	1 Stk.	B05BB01	01.01.2010
Ringer-Lactat nach Hartmann "Mayrhofer" Inf.fl. 250 ml	10 Stk.	B05BB01	01.01.2010
Ringer-Lactat nach Hartmann "Mayrhofer" Inf.fl. 500 ml	10 Stk.	B05BB01	01.01.2010
Ringer-Lactat nach Hartmann "Mayrhofer" Inf.fl. 1000 ml	6 Stk.	B05BB01	01.01.2010
Risperidon "Interpharm" 1 mg Filmtabl.	20 Stk. 60 Stk.	N05AX08	01.01.2010
Risperidon "Interpharm" 2 mg Filmtabl.	20 Stk. 60 Stk.	N05AX08	01.01.2010
Risperidon "Interpharm" 3 mg Filmtabl.	20 Stk. 60 Stk.	N05AX08	01.01.2010
Risperidon "Interpharm" 4 mg Filmtabl.	20 Stk. 60 Stk.	N05AX08	01.01.2010
Risperidon "Interpharm" 6 mg Filmtabl.	20 Stk. 60 Stk.	N05AX08	01.01.2010
SAB simplex Tropf.	30 ml	A03AX13	01.01.2010
Sandoglobulin Liquid 120 mg/ml Inf.Isg.	6 g 12 g	J06BA02	01.01.2010
Sermion 10 mg Drag.	20 Stk. 50 Stk.	C04AE02	01.01.2010
Solubitrat tassenfertiger Tee	30 g	G04BX	01.01.2010
Sucralbene 1 g Tabl.	50 Stk.	A02BX02	01.01.2010
Tamoxifen "Arcana" 40 mg Tabl.	30 Stk.	L02BA01	01.01.2010
Temgesic 1 ml Amp.	5 Stk.	N02AE01	01.01.2010
Terazosin "1A Pharma" 5 mg Tabl.	10 Stk.	G04CA03	01.01.2010

	30 Stk.		
Terazosin "Arcana" 2 mg Tabl.	28 Stk.	C02CA	01.01.2010
Terazosin "Arcana" 5 mg Tabl.	28 Stk.	C02CA	01.01.2010
Terazosin "Hexal" 5 mg Tabl.	10 Stk. 30 Stk.	C02CA	01.01.2010
Unichol Drag.	50 Stk.	A05AX02	01.01.2010

**Änderung der Packungsgröße im Grünen Bereich:**

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>B05 BLUTERSATZMITTEL UND PERFUSIONSLÖSUNGEN</b>				
<b>B05BA03 Kohlenhydrate</b>				
Glucose 5% "Mayrhofer" Inf.lsg. 250 ml	1 Stk.	-	(2)	1,65
<b>C07 BETA-ADRENOREZEPTOR-ANTAGONISTEN</b>				
<b>C07AA03 Pindolol</b>				
Visken 5 mg Tabl.	50 Stk.	-	-	9,00
<b>C08 CALCIUMKANALBLOCKER</b>				
<b>C08CA01 Amlodipin</b>				
Amlodipin "1A Pharma" 7,5 mg Tabl.	30 Stk.	-	(2)	6,15
Amlodipin "Sandoz" 7,5 mg Tabl.	30 Stk.	-	(2)	7,95
<b>D02 EMOLLIENTIA UND HAUTSCHUTZMITTEL</b>				
<b>D02AE51 Harnstoff, Kombinationen</b>				
Calmurid Salbe	50 g	-	-	3,55
<b>J01 ANTIBIOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG</b>				
<b>J01CA04 Amoxicillin</b>				
Clamoxyl 1 g Kau- u. Löstabl.	14 Stk.	T2	-	10,60
<b>J02 ANTIMYKOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG</b>				
<b>J02AC01 Fluconazol</b>				
Fluconazol "Sandoz" 150 mg Kaps.	2 Stk.	-	-	12,60
Frei verschreibbar für FachärztInnen für Gynäkologie und Dermatologie bei Dermatomykosen				

**Änderung der Verwendung im Grünen Bereich:**

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>C09 MITTEL MIT WIRKUNG AUF DAS RENIN-ANGIOTENSIN-SYSTEM</b>				
<b>C09CA01 Losartan</b>				
Cosaar 12,5 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	4,75
50 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	7,75
Mit Jänner 2010 sind nun alle Losartan-Monopräparate inklusive Originäranbieter frei verschreibbar.				

**Änderung der Packungsgröße im Gelben Bereich:**

Präparat		Menge	T	OP	KVP €
<b>A16 ANDERE MITTEL FÜR DAS ALIMENTÄRE SYSTEM UND DEN STOFFWECHSEL</b>					
<b>A16AB03 Agalsidase alfa</b>					
RE1 L6	<b>Replagal 1 mg/ml Konz. z. Herst. einer Inf.lsg.</b>	1 Stk. 3,5 ml	-	-	<b>1.929,60</b>
		4 Stk. 3,5 ml	-	-	<b>7.644,35</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Kostenübernahme kommt nur bei Patienten mit gesicherter Diagnose eines Morbus Fabry (alpha-Galaktosidase A-Mangel) in Frage.</li> <li>- Die Erstverordnung darf nur durch ein auf hereditäre Stoffwechselerkrankungen spezialisiertes Zentrum oder einem Facharzt mit Erfahrung auf dem Gebiet von hereditären Stoffwechselerkrankungen erfolgen.</li> <li>- Alle 6 Monate ist eine Kontrolluntersuchung durch das o.a. Zentrum oder den o.a. Facharzt durchzuführen.</li> <li>- Replagal 1 mg/ml Konz. z. Herstellung e. Infusionslsg. eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitgenehmigung für 6 Monate (L6).</li> </ul>					
<b>J02 ANTIMYKOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG</b>					
<b>J02AC03 Voriconazol</b>					
RE1	<b>Vfend 50 mg Filmtabl.</b>	10 Stk.	-	-	<b>123,00</b>
Eine Kostenübernahme ist möglich in der Indikation: <ul style="list-style-type: none"> <li>- invasive Aspergillose;</li> <li>- Fluconazol-resistente schwere invasive Candida-Infektion;</li> <li>- Scedosporium- und Fusarium-Infektionen;</li> </ul>					

**Änderung der Verwendung im Gelben Bereich:**

Präparat		Menge	T	OP	KVP €
<b>B05 BLUTERSATZMITTEL UND PERFUSIONSLÖSUNGEN</b>					
<b>B05BB01 Elektrolyte</b>					
RE2	<b>Physiolog. Kochsalzlsg. "Fresenius" Plastikinf.fl. 250 ml</b>	10 Stk.	-	-	<b>8,85</b>
RE2	<b>500 ml</b>	10 Stk.	-	-	<b>9,30</b>
<i>Bei Exsikkose, wenn eine orale Flüssigkeitszufuhr nicht ausreichend möglich ist</i>					

**Änderung des ATC-Codes im Grünen Bereich:**

Präparat		Menge	T	OP	KVP €
<b>D11 ANDERE DERMATIKA</b>					
<b>D11AH01 Tacrolimus (vormals D11AX14)</b>					
<b>Protopic 0,03 % Salbe</b>	10 g	-	(2)	<b>15,35</b>	
	30 g	-	(2)	<b>39,60</b>	
Frei verschreibbar für FachärztInnen für Kinderheilkunde und Dermatologie					
<b>Protopic 0,1 % Salbe</b>	10 g	-	(2)	<b>17,05</b>	
	30 g	-	(2)	<b>43,30</b>	
Frei verschreibbar für FachärztInnen für Kinderheilkunde und Dermatologie					

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>D11AH02 Pimecrolimus (vormals D11AX15)</b>				
Elidel 1 % Creme	15 g	-	(2)	21,55
	30 g	-	(2)	39,60
Frei verschreibbar für FachärztInnen für Kinderheilkunde und Dermatologie				

### Änderung von ATC-Codes im Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
<b>B01 ANTITHROMBOTISCHE MITTEL</b>					
<b>B01AC22 Prasugrel (vormals B01AC)</b>					
RE1	Efient 5 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	70,40
RE1	Efient 10 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	(2)	70,40
Zur Prävention atherothrombotischer Ereignisse mit Acetylsalicylsäure (ASS) bei PatientInnen mit akutem Koronarsyndrom (instabile Angina pectoris, Nicht.ST-Strecken-Hebungsinfarkt mit primärer oder verzögerter perkutaner Koronarintervention (PCI) für maximal zwölf Monate					

### Änderungen der Bezeichnung im Grünen Bereich:

Bezeichnung neu	Bezeichnung alt	Menge	OP	ATC-Code
Bactrim forte „Roche“ Tabl.	Bactrim forte „Roche“ Filmtabl.	10 Stk.	2	J01EE01
Citalopram „G.L.“ 10 mg Filmtabl.	Eostar 10 mg Filmtabl.	14 Stk.	2	N06AB04
		30 Stk.	-	
Citalopram „G.L.“ 20 mg Filmtabl.	Eostar 20 mg Filmtabl.	14 Stk.	2	N06AB04
		30 Stk.	-	
Citalopram „G.L.“ 40 mg Filmtabl.	Eostar 40 mg Filmtabl.	14 Stk.	2	N06AB04
		30 Stk.	-	
Risperidon „easypfarm“ 1 mg Filmtabl.	Rispel 1 mg Filmtabl.	20 Stk.	-	N05AX08
		60 Stk.	-	
Risperidon „easypfarm“ 2 mg Filmtabl.	Rispel 2 mg Filmtabl.	20 Stk.	-	N05AX08
		60 Stk.	-	
Risperidon „easypfarm“ 3 mg Filmtabl.	Rispel 3 mg Filmtabl.	20 Stk.	-	N05AX08
		60 Stk.	-	
Risperidon „easypfarm“ 4 mg Filmtabl.	Rispel 4 mg Filmtabl.	20 Stk.	-	N05AX08
		60 Stk.	-	