

Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab April 2007

Informationsstand April 2007

ROT → **GRÜN**

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostensparnis € pro Packung*
C02 ANTIHYPERTONIKA					
C02CA Alpha-Adrenorezeptor-Antagonisten					
Terazosin "Alternova" 2 mg Tabl.	10 Stk.	-	(2)	2,50	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 0,87
	30 Stk.		(2)	7,05	
5 mg Tabl.	10 Stk.	-	(2)	3,05	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 0,79
	30 Stk.		(2)	8,85	
<p>Neben der Indikation Hypertonie hat Terazosin "Alternova" auch die Zulassung zur Therapie der benignen Prostatahyperplasie, die in den letzten Monaten eine neue Perspektive der Wirtschaftlichkeit erhalten hat. Während vor einem Jahr Generika in diesem Indikationsgebiet keine Rolle spielten, sind nunmehr Terazosin, Tamsulosin, Doxazosin und Finasterid kostengünstig generisch verfügbar. Die Verantwortung der Therapieeinstellung und der wirtschaftlichen Therapieführung liegt hier vor allem bei den Fachärzten für Urologie.</p>					
J01 ANTIBIOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG					
J01CR02 Amoxicillin und Enzym-Inhibitoren					
Xiclav Quicktab 625 mg Tabl.	12 Stk.	-	(2)	8,40	1,65
M05 MITTEL ZUR BEHANDLUNG VON KNOCHENERKRANKUNGEN					
M05BA04 Alendronsäure					
Alendronsäure "Arcana" 70 mg einmal wöchentlich Tabl. Abg. gem. mit Calcium Vit. D3 "Viatris" Kautabl. 56 Stk.	4 Stk.	-	(2)	17,50	12,65
<p>IND: Langzeitbehandlung der Osteoporose (Knochendichte liegt mehr als 2,5 Standardabweichungen unter dem Durchschnittswert junger Erwachsener) oder nach osteoporotischer Fraktur.</p> <p>Die Therapie der Osteoporose mit oralen Bisphosphonaten ist seit dem Frühjahr 2006 auch mit Generika durchführbar. Trotz steigender Verordnungszahlen reduzieren sich seither die Ausgaben der SV-Träger. Mit einem Kostenvorteil von derzeit rd. € 162 pro Therapiejahr gegenüber Fosamax und rd. € 225 gegenüber Actonel gilt die Argumentation der Wirtschaftlichkeit der Generika unverändert und eindrucksvoll.</p>					
N06 PSYCHOANALEPTIKA					
N06AB04 Citalopram					

* Vergleich zum Erstanbieterpräparat in dosierungsäquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: April 2007)

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
Citalopram "Arcana" 40 mg Filmtabl.	14 Stk.	T2	-	8,35	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
	28 Stk.		-	15,60	

Aufnahme von Präparaten in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
D07 CORTICOSTEROIDE, DERMATOLOGISCHE ZUBEREITUNGEN				
D07AD01 Clobetasol				
Clarelux 500 mcg/g Schaum zur Anw. auf der Haut	50 g	-	-	10,00

ROT → **GELB**

Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
C01 HERZTHERAPIE				
C01EB17 Ivabradin				
RE1 Procoralan 5 mg Filmtabl.	28 Stk.	T2	-	39,60
	56 Stk.		-	74,05
RE1 7,5 mg Filmtabl.	28 Stk.	-	-	39,60
	56 Stk.		-	74,05
Symptomatische Behandlung der chronischen stabilen Angina pectoris bei Patienten mit normalem Sinusrhythmus, bei denen Betablocker (Präparate mit entspr. Indikation aus der Gruppe mit dem ATC-Code C07) kontraindiziert sind oder eine Unverträglichkeit für diese Betablocker vorliegt und bei denen Calciumkanalblocker (ATC-Code C08) aus dem Grünen Bereich nicht ausreichend wirksam sind oder nicht angewendet werden können.				
Ivabradin gilt als innovative Substanz, da sie ein neues Wirkprinzip mit der Hemmung der Funny-Ionenkanäle darstellt. Diese haben einen zentralen Einfluss auf die Steuerung der Herzfrequenz. Die gegenüber Betablockern oder Calcium-Antagonisten eingeschränkte Zulassung als Zweit- bzw. Drittlinientherapie beruht auf 4 großen Studien. Diese zeigten im Vergleich zu Atenolol oder Amlodipin keinen Therapievorteil für Ivabradin. Mit der Aufnahme in den gelben Bereich des EKO sollte die Verfügbarkeit dieses neuen Therapieprinzips gewährleistet sein, andererseits kann ein breiter Einsatz dieser Substanz auf Grund fehlender Langzeitdaten nicht empfohlen werden.				
G04 UROLOGIKA				
G04CB01 Finasterid				
RE2 Finasterid „Genericon“ 5 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(2)	18,30
<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). 				

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
Mit dem nunmehr zweiten Generikum von Finasterid im gelben Bereich des EKO liegen die Therapiekosten bereits niedriger als für hochpreisige Alphablocker wie Prostadilat oder Xatral. Noch beeindruckender ist der Preisvorteil gegenüber Avodart, das bereits mehr als doppelt soviel kostet. In der Differenzialtherapie zu Avodart sollte daher der Preisvorteil der Finasterid-Generika berücksichtigt werden.					
R03 MITTEL BEI OBSTRUKTIVEN ATEMWEGSERKRANKUNGEN					
R03DX05 Omalizumab					
RE1	Xolair 150 mg Plv. u. Lsgm. zur Herst. einer Inf.lsg.	1 Stk.	-	-	414,30
<p>Als Zusatztherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen (ab 12 Jahren) mit schwerem persistierendem allergischem Asthma,</p> <ul style="list-style-type: none"> • die einen positiven Hauttest oder in vitro Reaktivität gegen ein ganzjährig auftretendes Aeroallergen zeigen und • sowohl eine reduzierte Lungenfunktion (FEV1 kleiner 80 %) haben als auch unter häufigen Symptomen während des Tages oder nächtlichem Erwachen leiden und • trotz täglicher Therapie mit hoch dosierten inhalativen Kortikosteroiden und einem lang wirkenden inhalativen Beta2-Agonisten mehrfach dokumentierte, schwere Asthma-Exazerbationen, welche eine Behandlung mit systemischen Kortikosteroiden erforderten, hatten. <p>Die Behandlung mit Xolair sollte nur bei Patienten in Betracht gezogen werden, bei denen von einem IgE-vermittelten Asthma ausgegangen werden kann und bei denen ein basaler IgE-Spiegel von größer 76 IU/ml vorliegt.</p> <p>Ersteinstellung und Weiterverordnung durch den Facharzt für Pulmologie.</p> <p>16 Wochen nach Beginn der Therapie ist die Wirksamkeit der Behandlung durch den Facharzt für Pulmologie zu überprüfen. Die für die Überprüfung der Wirksamkeit notwendigen Dokumentationsbögen werden vom vertriebsberechtigten Unternehmen zur Verfügung gestellt.</p> <p>Die Behandlung ist nur bei Ansprechen auf die Therapie weiterzuführen (L6).</p> <p>Überprüfung der Wirksamkeit: Vor Therapiebeginn füllt der Patient den Mini Asthma Quality of Life Questionnaire (mini-AQLQ) aus. Nach 16 Wochen erfolgt die Bewertung der Asthmakontrolle anhand einer GETE (Global Evaluation of Treatment Effectiveness)-Einstufung durch den Arzt. Außerdem wird der mini-AQLQ vom Patienten erneut ausgefüllt. Die Therapie ist nur dann fortzuführen, wenn die Asthmakontrolle anhand GETE als „Hervorragend“ oder „Gut“ bewertet wurde und sich im mini-AQLQ eine Verbesserung um mindestens 0,5 Einheiten gegenüber dem Ausgangswert eingestellt hat.</p> <p>Zusätzlich sind vor Beginn der Therapie und nach 16 Wochen die Lungenfunktion, die Asthma-Exazerbationen in den letzten 12 Monaten und die ungeplante Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen zu dokumentieren.</p> <p>Hinweis: In klinischen Studien wurde eine erhöhte Inzidenz maligner Neoplasien unter Therapie mit Xolair beobachtet. Weitere Daten zur Langzeitsicherheit stehen noch aus.</p>					

Folgende Präparate wurden aus dem EKO gestrichen:

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Neurontin 800 mg Filmtabl.	100 Stk.	N03AX12	01.04.2007
Progynon Depot 10 mg Amp.	3 Stk.	G03CA03	01.04.2007

Änderung der Verwendung im Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
N03 ANTIEPILEPTIKA				
N03AX12 Gabapentin				
Neurontin 300 mg Kaps.	100 Stk.	-	-	44,60

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
Neurontin 600 mg Filmtabl.	100 Stk.	-	-	53,60
<i>IND: Behandlung bei Epilepsien, die durch andere Antiepileptika ungenügend kontrolliert sind und Behandlung des neuropathischen Schmerzes, wenn mit kostengünstigeren Therapiealternativen (ATC N02A, N03AF01, N06A) nachweislich nicht das Auslangen gefunden werden kann.</i>				