

Nr. 9 / September 2021

## Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab September 2021

Informationsstand September 2021

**ROT** → **GRÜN**

### Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostensparnis € pro Packung*
<b>A10 ANTIDIABETIKA</b>					
<b>A10AE04 Insulin glargin</b>					
Semglee 100 E/ml Inj.lsg. Fertigpen	5 Stk.	-	(3)	36,95	<b>20,85</b> Erstanbieter in RE2
Über 26.000 Patientinnen und Patienten erhielten im 1. Quartal 2021 ein Insulin glargin-Präparat. Bei knapp 190.000 Verordnungen jährlich ist das Einsparpotenzial beträchtlich.					
<b>M04 GICHTMITTEL</b>					
<b>M04AA01 Allopurinol</b>					
Allopurinol "Aristo" 100 mg Tabl.	30 Stk.	T2	(2)	1,30	<b>0,65</b>
	100 Stk.	T2	-	4,30	<b>1,25</b>
300 mg Tabl.	30 Stk.	T2	-	3,80	<b>1,00</b>
	60 Stk.	T2	(2)	7,60	<b>Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden</b>
Erstmalig ist von Allopurinol 300 mg auch eine 60-Stück-Packung im EKO, und 2 OP sind auf einem Rezept verschreibbar. Damit wird die Langzeittherapie erleichtert und der Selbstbehalt für die Patientinnen und Patienten reduziert sich.					
<b>N05 PSYCHOLEPTIKA</b>					
<b>N05AH03 Olanzapin</b>					
Olanzapin "Aristo" 5 mg Schmelztabl.	14 Stk.	-	-	10,15	<b>Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden</b>
	28 Stk.	-	(2)	19,65	<b>7,35</b>
10 mg Schmelztabl.	14 Stk.	-	-	19,65	<b>Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden</b>
	28 Stk.	-	(2)	38,45	<b>14,10</b>

\* Vergleich zum Listenpreis des Erstanbieterpräparates in dosierungsäquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: September 2021)

PM: Arzneispezialitäten, für die eine Vereinbarung über ein Preismodell mit dem vertriebsberechtigten Unternehmen vorliegt.

**ROT** → **GELB**

### Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*	
<b>C02 ANTIHYPERTONIKA</b>						
<b>C02KX01 Bosentan</b>						
RE2	<b>Bosentan "Accord" 62,5 mg Filmtabl.</b>	56 Stk.	-	-	678,10	<b>822,10</b> Erstanbieter in RE1
RE2	<b>125 mg Filmtabl.</b>	56 Stk.	-	-	678,10	<b>873,10</b> Erstanbieter in RE1
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bei pulmonal arterieller Hypertension nach Durchführung einer kompletten invasiven hämodynamischen Messung inklusive eines akuten Vasoreaktivitätstests.</li> <li>- Bei vorbehandelter Sklerodermie zur Reduktion der Anzahl neuer digitaler Ulzerationen.</li> </ul> Diagnose, Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch entsprechende Fachabteilungen und Zentren.						
Bosentan "Accord" ist ein Nachfolgepräparat zu Tracleer, das wie das wirkstoffgleiche Stayveer im vorberechtigungspflichtigen RE1-Bereich gelistet ist. Der Preisvorteil des Nachfolgers ist beachtlich.						

### Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
<b>H04 PANKREASHORMONE</b>					
<b>H04AA01 Glucagon</b>					
RE1	<b>Baqsimi 3 mg Nasenplv. Einzeldosis (PM)</b>	1 Stk.	-	-	113,45
Zur Behandlung von schwerer Hypoglykämie bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 4 Jahren mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus. Die Aufnahme in den EKO ist befristet und endet mit 31.12.2023					
Baqsimi ist ein Analogon zu dem im Grünen Bereich gelisteten GlucaGen Hypokit 1 mg/ml Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.lsg. Fertigspr. in einer anderen Darreichungsform.					

### Folgende Präparate wurden aus dem EKO gestrichen:

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
<b>Mimpara 30 mg Filmtabl.</b>	28 Stk.	H05BX01	01.09.2021
<b>Mimpara 60 mg Filmtabl.</b>	28 Stk.	H05BX01	01.09.2021
<b>Mimpara 90 mg Filmtabl.</b>	28 Stk.	H05BX01	01.09.2021
Da 4 Cinacalcet-Generika mit einem Preisvorteil von bis zu 78 % im Grünen Bereich verfügbar sind, ist eine Therapiefortführung durch Umstellung gesichert.			


### Änderung der Packungsgröße im Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>D05 ANTIPSORIATIKA</b>				
<b>D05AX02 Calcipotriol</b>				
Psorcutan Creme	30 g	-	(2)	16,15
	120 g	-	-	43,60
Psorcutan Salbe	30 g	-	(2)	16,15
	120 g	-	-	43,60
<b>D</b>				
Jeweils Streichung der 100 g-Packung				

### Änderung der Verwendung im Grünen Bereich (Überführung vom Gelben in den Grünen Bereich des Erstattungskodex):

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>H01 HYPOPHYSEN- UND HYPOTHALAMUSHORMONE UND ANALOGA</b>				
<b>H01CB02 Octreotid</b>				
Sandostatin LAR 10 mg Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.susp.	1 Stk.	-	-	183,55
Inj.susp. 20 mg Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer	1 Stk.	-	-	291,35
Inj.susp. 30 mg Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer	1 Stk.	-	-	384,90
<i>IND: Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen durch EndokrinologInnen, OnkologInnen, GastroenterologInnen oder PädiaterInnen</i>				

### Änderung der Verwendung im Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>B02 ANTIHÄMORRHAGIKA</b>				
<b>B02BD05 Gerinnungsfaktor VII</b>				
RE1 Faktor VII "Baxter" 600 IE Plv. und Lsgm. zur Herst. einer Inj.lsg.	1 Stk.	-	-	287,60
Bei isoliertem angeborenem Faktor VII-Mangel. Diagnosestellung und regelmäßige Kontrollen in entsprechender Fachabteilung bzw. -ambulanz. Konkretisierung der Indikation auf isolierten angeborenem Faktor VII-Mangel.				
<b>L04 IMMUNSUPPRESSIVA</b>				
<b>L04AA44 Upadacitinib</b>				
RE2 Rinvoq 15 mg Retardtabl. 	28 Stk.	-	-	738,65

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<p>Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens einem DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug), wobei Methotrexat in ausreichender Dosierung und ausreichender Dauer verabreicht worden sein muss. Um eine maximale Wirksamkeit zu gewährleisten, wird Upadacitinib in Kombination mit Methotrexat angewendet. Upadacitinib kann im Falle einer Unverträglichkeit von Methotrexat als Monotherapie angewendet werden.</p> <p>Schwere aktive ankylosierende Spondylitis (AS, Morbus Bechterew) bei Erwachsenen mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern bei Versagen konventioneller Therapiemöglichkeiten.</p> <p>Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens einem DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug) wobei Methotrexat in ausreichender Dosierung und ausreichender Dauer verabreicht worden sein muss. Upadacitinib kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat verordnet werden.</p> <p>Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch RheumatologInnen oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden. Keine Fortsetzung der Behandlung der PatientInnen, die innerhalb von 12-16 Behandlungswochen nicht klinisch ansprechen.</p>				
<p>Die Anwendungsgebiete ankylosierende Spondylitis und Psoriasis-Arthritis wurden in den Regeltext aufgenommen.</p>				