



Allgemeines aus dem Erstattungskodex (EKO)

Über 20 Jahre EKO und das Ampelprinzip

Mit der 61. Novelle zum ASVG¹ fiel vor über 20 Jahren der Startschuss für den **EKO**, der die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit hochwertigen Arzneimitteln zu ökonomisch vernünftigen Preisen sicherstellen und die Verordnerinnen und Verordner bei der Auswahl des ökonomisch günstigsten Arzneimittels unter mehreren therapeutisch geeigneten unterstützen soll. Die Gliederung des EKO orientiert sich am **Ampelprinzip: Grün vor Gelb vor Rot** und sinngemäß **Hellgelb vor Dunkelgelb** (RE2 vor RE1). Bei Arzneimitteln aus der gleichen Wirkstoffgruppe oder wirkstoffgleichen Arzneimitteln, die in verschiedenen Bereichen des EKO angeführt sind, ist bei der patientenindividuellen Verordnung jenen aus Grün vor Gelb (Hellgelb vor Dunkelgelb) vor Rot der Vorzug zu geben.

Zurzeit sind laut Ökotool² für mehrere Wirkstoffe vergleichbare Arzneyspezialitäten (gleicher Wirkstoff, gleiche Wirkstoffstärke, vergleichbare Darreichungsform, vergleichbare Packungsgröße) sowohl im Gelben als auch im Grünen Bereich des EKO gelistet. Für einige Wirkstoffe stehen vergleichbare Arzneyspezialitäten im Dunkelgelben und im Hellgelben Bereich zur Verfügung. **Somit können beim Verordnen nach Ampelprinzip chef(kontroll)ärztliche Bewilligungen³ und den RÖV⁴ bzw. der HBKV⁵ entsprechende Dokumentationen für eine nachfolgende Kontrolle entfallen:**

- Arzneimittel aus dem **Grünen Bereich** sind **grundsätzlich frei verschreibbar**. Nur in wenigen Fällen ist eine Bewilligung³ erforderlich:
 - bei Überschreitungen der frei verschreibbaren Menge
 - bei Verordnungen außerhalb der angegebenen Altersbeschränkungen (Ausnahme: wenn die Notwendigkeit für die Verordnung einer kindergerechten Zubereitung oder Dosierung wie bei Verordnungen aus dem Hellgelben Bereich dokumentiert wird)
 - bei Nichtzutreffen der bestimmten Verwendung laut Indikationstext (IND)
 - bei Nichtzutreffen der Fachgruppen-Bestimmungen (nach gesicherter Diagnostik und Vorliegen eines Therapiekonzeptes durch die angegebene Fachärztin/den angegebenen Facharzt und bei regelmäßigen medizinisch indizierten fachärztlichen Kontrollen kann die Verordnung auch durch eine Ärztin/einen Arzt für Allgemeinmedizin erfolgen)
- Arzneimittel aus dem **Hellgelben Bereich** sind bei Vorliegen der angegebenen Voraussetzungen **dokumentationspflichtig**. Lediglich für nicht EKO-regelkonforme Verordnungen oder Mengenüberschreitungen sind Bewilligungen³ erforderlich.
- Arzneimittel aus dem **Dunkelgelben Bereich** sowie Arzneimittel aus dem **Roten Bereich** und Arzneimittel, die nicht im EKO angeführt werden, unterliegen grundsätzlich immer der **Bewilligungspflicht³**.

Der Boxenstatus und die jeweiligen Kassenzeichen (RE2, RE1, IND ...) sollten bei der Präparatauswahl immer beachtet werden. Gegebenenfalls ist eine entsprechende Dokumentation anzufertigen oder eine Bewilligung³ einzuholen – auch bei einem kurzfristigen Präparatwechsel, z. B. aufgrund einer Vertriebs einschränkung und der Expedition einer anderen Arzneyspezialität in der Apotheke auf ärztliche Weisung. Für Off-Label-Verordnungen sind Bewilligungen erforderlich.

¹ Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG)

² Das Ökotool kann über gängige Ordinationssoftwares, das Infotool zum Erstattungskodex (www.erstattungskodex.at) und die App EKO2go abgerufen werden. (Datenbasis: elektronischer Erstattungskodex)

³ Durch mit den Sozialversicherungsträgern abgeschlossene Zielvereinbarungen können abweichende Regeln gelten.

⁴ Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen (RÖV)

⁵ Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung (HBKV)