



Institut für Pharmakologie der Medizinischen Universität Wien
Labor für Arzneimittelbestimmungen und Harnanalysen
Währinger Str. 13a, 1090 Wien
Tel.: 01/40160-31377, Fax.: 01/40160-931300

Untersuchungsmaterial: mind. 1 ml EDTA-Plasma oder Serum (kein Vollblut!) bzw.
ein Geltrennröhrchen (Ausnahme Amiodaron und Cenobamat)
Abnahmezeitpunkt: knapp vor der Medikation (Trogspiegel).
Befundübermittlung: routinemäßig per Fax.

Für **ambulante** Patienten wird mit den Kassen mittels **Überweisungsschein** direkt abgerechnet.
Preise sind gültig seit 2007.

ANTIARRHYTHMIKA

Substanz zur Analyse	Beispiel Medikament	FREQUENZ d. Analyse	PREIS €	ANMERKUNGEN
AMIODARON	z.B.: Sedacoron ®	täglich	25,44	inkl. des Metaboliten Desethylamiodaron
SOTALOL	z.B.: Sotacor ®	alle 14 Tage *	25,44	
PROPAFENON	z.B.: Rytmonorma ®	alle 14 Tage *	25,44	
FLECAINID	z.B.: Aristocor ®	alle 14 Tage *	25,44	Keine Kostenübernahme dr. Krankenkassen

ANTIEPILEPTIKA

Für Patienten mit einer antiepileptischen Kombinationstherapie werden für die Bestimmung aller angeforderten Antiepileptika **nur die Kosten für 2 Analysen, also € 36,34**, in Rechnung gestellt.

Substanz zur Analyse	Beispiel Medikament	FREQUENZ d. Analyse	PREIS €	ANMERKUNGEN
CARBAMAZEPIN	z.B.: Neurotop ®	alle 14 Tage *	18,17	inkl. des Metaboliten 10,11 Epoxid
CENOBAMAT	z.B.: Ontozry ®	alle 14 Tage *	18,17	Keine Kostenübernahme dr. Krankenkassen
CLOBAZAM	z.B.: Frisium ®	alle 14 Tage *	18,17	Keine Kostenübernahme dr. Krankenkassen
ETHOSUXIMID	z.B.: Pentinimid ®	täglich	18,17	Keine Kostenübernahme dr. Krankenkassen
FELBAMAT	z.B.: Taloxa ®	täglich	18,17	
GABAPENTIN	z.B.: Neurontin ®	alle 14 Tage *	18,17	
LACOSAMID	z.B.: Vimpat ®	täglich	18,17	Keine Kostenübernahme dr. Krankenkassen
LAMOTRIGIN	z.B.: Lamictal ®	täglich	18,17	
LEVETIRACETAM	z.B.: Keppra ®	täglich	18,17	
OXCARBAZEPIN	z.B.: Trileptal ®	täglich	18,17	= akt. Metabolit von Oxcarbazepin/Trileptal [
PHENOBARBITAL	z.B.: Maliasin ®	täglich	18,17	
PERAMPANEL	z.B.: Fycompa ®	1x wöchentlich	18,17	Keine Kostenübernahme dr. Krankenkassen
PREGABALIN	z.B.: Lyrica ®	alle 14 Tage *	18,17	Keine Kostenübernahme dr. Krankenkassen
PRIMIDON	z.B.: Mysoline ®	täglich	18,17	inkl. der Metaboliten Phenobarbital u. PEMA
RUFINAMID	z.B.: Inovelon ®	täglich	18,17	Keine Kostenübernahme dr. Krankenkassen
TOPIRAMAT	z.B.: Topamax ®	alle 14 Tage *	18,17	
SULTIAM	z.B.: Ospolot ®	täglich	18,17	
VALPROINSÄURE	z.B.: Convulex ®	alle 14 Tage *	6,40	
VIGABATRIN	z.B.: Sabril ®	alle 14 Tage *	18,17	
ZONISAMID	z.B.: Zonegran ®	Alle 14 Tage *	18,17	

* In dringenden Fällen wird nach telefonischer Vereinbarung die Bestimmung schnellstmöglich durchgeführt



Institut für Pharmakologie der Medizinischen Universität Wien
Labor für Arzneimittelbestimmungen und Harnanalysen
Währinger Str. 13a, 1090 Wien
Tel.: 01/40160-31377, Fax.: 01/40160-931300

Untersuchungsmaterial: mindestens 10 ml eines angesäuerten 24 Stunden-Harns
Sammelvorschriften siehe Zuweisungsformular.

Befundübermittlung: routinemäßig per Fax.

Für **ambulante** Patienten wird mit den Kassen mittels **Überweisungsschein** direkt abgerechnet.
Preise sind gültig seit 2007.

HARNANALYSEN

Analyse von	Abkürzung	FREQUENZ d. Analyse	PREIS €
KATECHOLAMINEN	A, NA, D, VMS, HVA.	1x wöchentlich	16,35
5-HYDROXYINDOLESSIGSÄURE (HIES)	HIES		12,14
KATECHOLAMINEN + HIES	A, NA, D, VMS, HVA, HIES		28,49