

**Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet: [www.avsv.at](http://www.avsv.at)****Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger verlautbart gemäß § 31 Abs. 8 ASVG:

**2. Änderung des Erstattungskodex**

Der Erstattungskodex, Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 110/2004, zuletzt geändert durch die Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 12/2005, wird wie folgt geändert:

## Zeichenerklärung

- 2 = Als frei verschreibbar gilt das Doppelte der angegebenen Menge. Die angegebene Menge entspricht dem Inhalt einer Originalpackung (z.B.: 20 g (2) - frei verschreibbar sind 2 Packungen zu je 20 g).
- IND = Arzneispezialitäten, die bei Vorliegen der bei der Arzneispezialität angegebenen Krankheit ohne die sonst notwendige ärztliche Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes für Rechnung der Krankenversicherungsträger abgegeben werden können, wenn vom verschreibenden Arzt auf dem Rezept bei dieser Arzneispezialität das gegenständliche Zeichen angebracht wurde.
- L6 = Langzeitgenehmigung für 6 Monate möglich

**A. Grüner Bereich des Erstattungskodex****A1. Aufnahmen von Arzneispezialitäten in den Grünen Bereich des Erstattungskodex:**

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Clindac „Hexal“ 450 mg Filmtabl.</b>	12 St. 30 St.	2	J01FF01	1.3.2005
	<b>Clindac „Hexal“ 600 mg Filmtabl.</b>	12 St. 30 St.	2	J01FF01	1.3.2005
	<b>Clindamycin „1A Pharma“ 450 mg Filmtabl.</b>	12 St. 30 St.	2	J01FF01	1.3.2005
	<b>Clindamycin „1A Pharma“ 600 mg Filmtabl.</b>	12 St. 30 St.	2	J01FF01	1.3.2005
IND	<b>Gabapentin „Arcana“ 300 mg Hartkaps.</b> <i>Behandlung bei Epilepsien, die durch andere Antiepileptika ungenügend kontrolliert sind</i>	100 St.		N03AX12	1.3.2005
IND	<b>Gabapentin „Arcana“ 400 mg Hartkaps.</b> <i>Behandlung bei Epilepsien, die durch andere Antiepileptika ungenügend kontrolliert sind</i>	100 St.		N03AX12	1.3.2005
IND	<b>Pravastatin „1A Pharma“ 20 mg Tabl.</b> <i>Sekundärprävention bei klinisch manifester Atherosklerose und/oder Diabetes mellitus mit hohem kardiovaskulärem Risiko</i>	30 St.	2	C10AA03	1.3.2005
IND	<b>Pravastatin „1A Pharma“ 30 mg Tabl.</b> <i>Sekundärprävention bei klinisch manifester Atherosklerose und/oder Diabetes mellitus mit hohem kardiovaskulärem Risiko</i>	30 St.	2	C10AA03	1.3.2005
IND	<b>Pravastatin „1A Pharma“ 40 mg Tabl.</b> <i>Sekundärprävention bei klinisch manifester Atherosklerose und/oder Diabetes mellitus mit hohem kardiovaskulärem Risiko</i>	30 St.	2	C10AA03	1.3.2005

IND	<b>Pravastatin „Hexal“ 20 mg Tabl.</b> <i>Sekundärprävention bei klinisch manifester Atherosklerose und/oder Diabetes mellitus mit hohem kardiovaskulärem Risiko</i>	30 St. 2	C10AA03	1.3.2005
IND	<b>Pravastatin „Hexal“ 30 mg Tabl.</b> <i>Sekundärprävention bei klinisch manifester Atherosklerose und/oder Diabetes mellitus mit hohem kardiovaskulärem Risiko</i>	30 St. 2	C10AA03	1.3.2005
IND	<b>Pravastatin „Hexal“ 40 mg Tabl.</b> <i>Sekundärprävention bei klinisch manifester Atherosklerose und/oder Diabetes mellitus mit hohem kardiovaskulärem Risiko</i>	30 St. 2	C10AA03	1.3.2005
	<b>Ramipril/HCT „ratiopharm“ 2,5 mg/12,5 mg Tabl.</b>	30 St. 2	C09BA05	1.3.2005
	<b>Ramipril/HCT „ratiopharm“ 5 mg/25 mg Tabl.</b>	30 St. 2	C09BA05	1.3.2005

### A2. Änderung der Abgabemenge von im Grünen Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	Mit Wirkung vom
<b>Renistad 5 mg Tabl.</b>	30 St. 2 (vorher 28 St.)		C09AA02	1.3.2005

### A3. Streichung von im Grünen Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	Mit Wirkung vom
<b>Tebofortan 40 mg Filmtabl.</b>	20 St. (2) 50 St.		N06DX02	1.3.2005
<b>Tebofortan 4 % Tropf.</b>	20 ml (2) 50 ml		N06DX02	1.3.2005
<b>Tebonin retard Drag.</b>	20 St. (2) 50 St.		N06DX02	1.3.2005

## B. Gelber Bereich des Erstattungskodex

### B. Aufnahmen von Arzneispezialitäten in den Gelben Bereich des Erstattungskodex für längstens zwei Jahre:

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>Lysodren 500 mg Tabl.</b>	100 St.	L01XX23	1.3.2005
- Eine Kostenübernahme ist möglich zur symptomatischen Behandlung des fortgeschrittenen (nicht-resezierbaren, metastasierenden oder rezidivierenden) Nebennierenrindenzinoms.			
- Diagnosestellung und Therapieempfehlung durch einen erfahrenen Spezialisten.			
L6 <b>Midane Drag.</b>	21 St.	G03HB01	1.3.2005
- Kostenübernahme nur nach Therapieempfehlung durch einen Facharzt für Dermatologie und Abklärung durch einen Gynäkologen.			
- Die Kostenübernahme erfolgt bei mittelschweren bis schweren Formen der Akne, wenn mit einer lokalen Behandlung nicht das Auslangen gefunden werden kann.			
- Eine Langzeitbewilligung für 6 Monate ist möglich.			

**C. Roter Bereich des Erstattungskodex****C1. Aufnahmen von Arzneispezialitäten in den Roten Bereich des Erstattungskodex:**

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>PegIntron 150 mcg Plv. und Lsgm. zur Herst. einer Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor</b>	4 St.	L03AB10	17.12.2004
<b>Erypo 40.000 I.E. - Stechampullen</b>	1 St. 4 St.	B03XA01	22.12.2004
<b>Imigran 20 mg Nasal-Spray</b>	2 St. 6 St.	N02CC01	22.12.2004
<b>Imigran 50 mg Filmtabl.</b>	6 St. 12 St.	N02CC01	22.12.2004
<b>Imigran 100 mg Filmtabl.</b>	2 St. 6 St.	N02CC01	22.12.2004
<b>Avandamet 2 mg/1000 mg Filmtabl.</b>	56 St.	A10BD03	23.12.2004
<b>Avandamet 4 mg/1000 mg Filmtabl.</b>	56 St.	A10BD03	23.12.2004
<b>Reyataz 150 mg Hartkaps.</b>	60 St.	J05AE	23.12.2004
<b>Reyataz 200 mg Hartkaps.</b>	60 St.	J05AE	23.12.2004
<b>Vasonit 100 mg Amp.</b>	5 St.	C04AD03	27.12.2004
<b>Vasonit 300 mg Amp.</b>	10 St.	C04AD03	27.12.2004
<b>ReFacto 2000 I.E. Plv. und Lsgm. zur Herst. einer Inf.lsg.</b>	1 St.	B02BD02	27.12.2004
<b>Maxalt 5 mg Tabl.</b>	3 St. 6 St.	N02CC04	28.12.2004
<b>Maxalt 10 mg Tabl.</b>	3 St. 6 St.	N02CC04	28.12.2004
<b>Maxalt Rapitab 5 mg Lyotabl.</b>	3 St. 6 St.	N02CC04	28.12.2004
<b>Maxalt Rapitab 10 mg Lyotabl.</b>	3 St. 6 St.	N02CC04	28.12.2004
<b>Mirtabene "ratiopharm" 45 mg Filmtabl.</b>	30 St.	N06AX11	28.12.2004
<b>Avonex 30 mcg/1 ml Plv. und Lsgm. zur Herst. einer Inj.zubereitung (Bio-Set)</b>	4 St.	L03AB07	29.12.2004
<b>Gabapentin „ratiopharm“ 600 mg</b>	100 St.	N03AX12	29.12.2004
<b>Gabapentin "ratiopharm" 800 mg</b>	100 St.	N03AX12	29.12.2004
<b>Prolastin 1000 mg</b>	1 St.	B02AB02	29.12.2004
<b>Ursofalk orale Susp.</b>	250 ml	A05AA02	29.12.2004
<b>Cefixim "Sandoz" 100 mg/5 mg Granulat für orale Suspension</b>	1 St.	J01DD08	1.1.2005
<b>Cefuroxim "Hexal" 250 mg Filmtabl..</b>	14 St.	J01DC02	1.1.2005
<b>Cefuroxim "Hexal" 500 mg Filmtabl.</b>	14 St.	J01DC02	1.1.2005
<b>Clarithromycin "Sandoz" 125 mg/5 ml Gran. für orale Susp.</b>	70 ml	J01FA09	1.1.2005
<b>Clarithromycin "Sandoz" 250 mg/5 ml Gran. für orale Susp.</b>	70 ml	J01FA09	1.1.2005
<b>Estramustinphosphat "Hexal" 140 mg Kaps.</b>	40 St. 100 St.	L01XX11	1.1.2005
<b>Meloxicam „Arcana“ 7,5 mg</b>	30 St. 50 St.	M01AC06	1.1.2005

<b>Meloxicam "Arcana" 15 mg Tabl.</b>	10 St. 30 St.	M01AC06	1.1.2005
<b>Mirtel 30 mg Filmtabl.</b>	30 St.	N06AX11	1.1.2005
<b>Mirtel 45 mg Filmtabl.</b>	30 St.	N06AX11	1.1.2005
<b>Norprolac 0,025 mg und 0,050 mg Tabl. (Starterpackung)</b>	6 St.	G02CB04	1.1.2005
<b>Norprolac 0,075 mg Tabl.</b>	30 St.	G02CB04	1.1.2005
<b>Norprolac 0,15 mg Tabl.</b>	30 St.	G02CB04	1.1.2005
<b>Omeprazol "ratiopharm" Mikrotabs. 20 mg Kaps.</b>	7 St. 14 St. 28 St.	A02BC01	1.1.2005
<b>Probitor 20 mg Kaps.</b>	7 St. 14 St. 28 St.	A02BC01	1.1.2005
<b>Probitor 40 mg Kaps.</b>	14 St. 28 St.	A02BC01	1.1.2005
<b>Ramipril "ratiopharm" 1,25 mg Tabl.</b>	10 St.	C09AA05	1.1.2005
<b>Ramipril "ratiopharm" 2,5 mg Tabl.</b>	10 St.	C09AA05	1.1.2005
<b>Ramipril "ratiopharm" 5 mg Tabl.</b>	10 St.	C09AA05	1.1.2005
<b>Ramipril "ratiopharm" 10 mg Tabl.</b>	10 St.	C09AA05	1.1.2005
<b>Sumatriptan "Allen" 20 mg Nasal-Spray</b>	2 St. 6 St.	N02CC01	1.1.2005
<b>Sumatriptan "Allen" 50 mg Filmtabl.</b>	6 St. 12 St.	N02CC01	1.1.2005
<b>Sumatriptan "Allen" 100 mg Filmtabl.</b>	2 St. 6 St.	N02CC01	1.1.2005
<b>Zolpidem "Hexal" Filmtabl.</b>	10 St. 30 St.	N05CF02	1.1.2005
<b>Novolizer Budesonid 200 mcg Pulver zur Inha- lation</b>	1 St. ( 1 Inh. +200 Hb) 1 St. (200 Hb)	R03BA02	7.1.2005
<b>Sinupret Tropfen</b>	100 ml	R05CA10	7.1.2005
<b>Metformin „ratiopharm“ 1000 mg Filmtabl.</b>	15 St. 60 St.	A10BA02	11.1.2005
<b>Yomogi Kaps.</b>	10 St.	A07FA02	11.1.2005
<b>Lyrice 25 mg Hartkaps.</b>	14 St. 21 St. 56 St. 84 St.	N03AX	14.1.2005
<b>Lyrice 50 mg Hartkaps.</b>	21 St. 84 St.	N03AX	14.1.2005
<b>Lyrice 75 mg Hartkaps.</b>	14 St. 56 St.	N03AX	14.1.2005
<b>Lyrice 100 mg Hartkaps.</b>	21 St. 84 St.	N03AX	14.1.2005
<b>Lyrice 150 mg Hartkaps.</b>	14 St. 56 St.	N03AX	14.1.2005
<b>Lyrice 200 mg Hartkaps.</b>	21 St. 84 St.	N03AX	14.1.2005
<b>Lyrice 300 mg Hartkaps.</b>	14 St. 56 St.	N03AX	14.1.2005

<b>Telzir 700 mg Filmtabl.</b>	60 St.	J05AE07	14.1.2005
<b>Detrusitol 1 mg Filmtabl.</b>	20 St. 50 St.	G04BD07	25.1.2005
<b>Detrusitol 2 mg Filmtabl.</b>	20 St. 50 St.	G04BD07	25.1.2005
<b>Ventavis 10 mcg/ml Lsg. für einen Vernebler zur Inhalation</b>	30 St. 300 St.	B01AC11	26.1.2005
<b>Abilify 10 mg Tabl.</b>	28 St.	N05AX12	1.2.2005
<b>Abilify 15 mg Tabl.</b>	14 St. 28 St.	N05AX12	1.2.2005
<b>Carvedilol „ratiopharm“ 3,125 mg Tabl.</b>	10 St. 30 St.	C07AG02	1.2.2005
<b>Carvedilol „ratiopharm“ 6,25 mg Tabl.</b>	10 St. 30 St.	C07AG02	1.2.2005
<b>Carvedilol „ratiopharm“ 12,5 mg Tabl.</b>	10 St. 30 St.	C07AG02	1.2.2005
<b>Carvedilol „ratiopharm“ 25 mg Tabl.</b>	10 St. 30 St.	C07AG02	1.2.2005
<b>Fentanyl „Dr. Heinz“ 25 mcg/h Depotpflaster</b>	5 St.	N02AB03	1.2.2005
<b>Fentanyl „Dr. Heinz“ 50 mcg/h Depotpflaster</b>	5 St.	N02AB03	1.2.2005
<b>Fentanyl „Dr. Heinz“ 75 mcg/h Depotpflaster</b>	5 St.	N02AB03	1.2.2005
<b>Fentanyl „Dr. Heinz“ 100 mcg/h Depotpflaster</b>	5 St.	N02AB03	1.2.2005
<b>Fentex 25 mcg/h Depotpflaster</b>	5 St.	N02AB03	1.2.2005
<b>Fentex 50 mcg/h Depotpflaster</b>	5 St.	N02AB03	1.2.2005
<b>Fentex 75 mcg/h Depotpflaster</b>	5 St.	N02AB03	1.2.2005
<b>Fentex 100 mcg/h Depotpflaster</b>	5 St.	N02AB03	1.2.2005
<b>Keppra 100 mg/ml Lsg. zum Einnehmen</b>	1 St.	N03AX14	1.2.2005
<b>Metoprololsuccinat „Dr. Heinz“ retard 23,75 mg Filmtabl.</b>	50 St.	C07AB02	1.2.2005
<b>Metoprololsuccinat „Dr. Heinz“ retard 47,5 mg Filmtabl.</b>	50 St.	C07AB02	1.2.2005
<b>Metoprololsuccinat „Dr. Heinz“ retard 95 mg Filmtabl.</b>	50 St.	C07AB02	1.2.2005
<b>Metoprololsuccinat „Dr. Heinz“ retard 142,5 mg Filmtabl.</b>	30 St.	C07AB02	1.2.2005
<b>Metoprololsuccinat „Dr. Heinz“ retard 190 mg Filmtabl.</b>	30 St.	C07AB02	1.2.2005
<b>Metoprololsuccinat „Salutas“ 47,5 mg Filmtabl.</b>	50 St.	C07AB02	1.2.2005
<b>Metoprololsuccinat „Salutas“ 95 mg Filmtabl.</b>	50 St.	C07AB02	1.2.2005
<b>Metosan 7,5 mg Tabl.</b>	30 St. 50 St.	M01AC06	1.2.2005
<b>Metosan 15 mg Tabl.</b>	10 St. 30 St.	M01AC06	1.2.2005
<b>Norditropin NordiFlex 5 mg/1,5 ml Inj.lsg. in einem Injektor</b>	1 St.	H01AC01	1.2.2005
<b>Norditropin NordiFlex 10 mg/1,5 ml Inj.lsg. in einem Injektor</b>	1 St.	H01AC01	1.2.2005
<b>Norditropin NordiFlex 15 mg/1,5 ml Inj.lsg. in einem Injektor</b>	1 St.	H01AC01	1.2.2005

<b>Omeprazol „ratiopharm“ Mikrotabs 10 mg Kaps.</b>	28 St.	A02BC01	1.2.2005
<b>Omeprazol „ratiopharm“ Mikrotabs 40 mg Kaps.</b>	14 St. 28 St.	A02BC01	1.2.2005
<b>Torasemid „Hexal“ 2,5 mg Tabl.</b>	30 St.	C03CA04	1.2.2005
<b>Torasemid „Hexal“ 5 mg Tabl.</b>	30 St.	C03CA04	1.2.2005
<b>Torasemid „Hexal“ 10 mg Tabl.</b>	30 St.	C03CA04	1.2.2005
<b>Torasemid „Hexal“ 20 mg Tabl.</b>	30 St.	C03CA04	1.2.2005

## C2. Streichungen von Arzneispezialitäten aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex:

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>Trommcardin Filmtabl.</b>	50 St.	A12	14.1.2005
<b>Gonal-F 300 IE Inj.lsg. in einem Injektor</b>	1 St.	G03GA05	16.12.2004
<b>Gonal-F 450 IE Inj.lsg. in einem Injektor</b>	1 St.	G03GA05	16.12.2004
<b>Gonal-F 900 IE Inj.lsg. in einem Injektor</b>	1 St.	G03GA05	16.12.2004

\*

Die Änderung des Erstattungskodex betreffend die Arzneispezialitäten „Tebofortan 4 % Tropf.“, „Tebofortan 40 mg Filmtabl.“ und „Tebonin retard Drag.“ erfolgte mit Beschluss der Geschäftsführung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 30. Juli 2004.

Die sonstige Änderung des Erstattungskodex erfolgte mit Beschluss des Vorstandes des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 16. Februar 2005. Die Bundesministerin für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz hat das gesetzmäßige Zustandekommen mit Erlass vom 17. Februar 2005, GZ: BMSG-21410/0003-II/A/3/2005, beurkundet.

Für den Hauptverband:

**Hartinger**

**Kandlhofer**