

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

## **Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**

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

### **30. Änderung des Erstattungskodex**

Der Erstattungskodex, Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 110/2004, zuletzt geändert durch die Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 80/2007, wird wie folgt geändert:

Die Kassenzeichen werden per 1.7.2007 wie folgt geändert:

- F2J = Die Arzneispezialität ist nur für die Behandlung von Kindern bis zum vollendeten 2. Lebensjahr in den Grünen Bereich des Erstattungskodex aufgenommen. Für Verordnungen außerhalb der angegebenen Altersbeschränkung ist die Arzneispezialität wie eine Arzneispezialität des Gelben Bereichs des Erstattungskodex zu behandeln, wobei, wenn die Notwendigkeit für die Verordnung einer kleinkindergerechten Therapie oder Dosierung entsprechend den Bestimmungen der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung und den Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise dokumentiert wird, die vorherige Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes durch eine nachfolgende Kontrolle der Einhaltung der bestimmten Verwendung ersetzt werden kann.
- F6J = Die Arzneispezialität ist nur für die Behandlung von Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr in den Grünen Bereich des Erstattungskodex aufgenommen. Für Verordnungen außerhalb der angegebenen Altersbeschränkung ist die Arzneispezialität wie eine Arzneispezialität des Gelben Bereichs des Erstattungskodex zu behandeln, wobei, wenn die Notwendigkeit für die Verordnung einer kindergerechten Therapie oder Dosierung entsprechend den Bestimmungen der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung und den Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise dokumentiert wird, die vorherige Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes durch eine nachfolgende Kontrolle der Einhaltung der bestimmten Verwendung ersetzt werden kann.
- F14 = Die Arzneispezialität ist nur für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr in den Grünen Bereich des Erstattungskodex aufgenommen. Für Verordnungen außerhalb der angegebenen Altersbeschränkung ist die Arzneispezialität wie eine Arzneispezialität des Gelben Bereichs des Erstattungskodex zu behandeln, wobei, wenn die Notwendigkeit für die Verordnung einer kindergerechten Zubereitung (z.B.: Saft) oder Dosierung entsprechend den Bestimmungen der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung und den Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise dokumentiert wird, die vorherige Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes durch eine nachfolgende Kontrolle der Einhaltung der bestimmten Verwendung ersetzt werden kann.
- (2), = Die Aufnahme der Arzneispezialität in den Erstattungskodex beschränkt sich auf die in der  
(3), = Klammer angegebene Menge an Originalpackungen (z.B.: 20 g (2) – Maximalmenge 2 Pa-  
... ckungen zu je 20 g).
- IND = Die Arzneispezialität ist nur für die angegebenen Voraussetzungen in den jeweiligen Bereich des Erstattungskodex aufgenommen. Das Vorliegen der angegebenen Voraussetzungen muss vom verordnenden Arzt durch den Vermerk IND am Rezept bestätigt werden. Für Verordnungen außerhalb der angegebenen Voraussetzungen ist eine ärztliche Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes einzuholen.
- Facharzt für
- A = Lungenkrankheiten  
Au = Augenheilkunde  
D = Haut- und Geschlechtskrankheiten  
F = Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
K = Kinderheilkunde  
L = Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten  
N = Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie  
P = Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie  
R = Radiologie  
U = Urologie

Die Aufnahme der Arzneispezialität in den Grünen Bereich des Erstattungskodex bezieht sich auf eine oder mehrere ärztliche Fachgruppen. Nach gesicherter Diagnostik und Vorliegen eines Therapiekonzeptes durch den angegebenen Facharzt kann die Verordnung auch durch einen Arzt für Allgemeinmedizin erfolgen. Medizinisch indizierte fachärztliche Kontrollen müssen jedoch regelmäßig vom angegebenen Facharzt durchgeführt werden.

Für Verordnungen außerhalb dieser Voraussetzungen ist eine ärztliche Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes einzuholen.

- SG = Arzneispezialitäten, welche ohne Einschränkung den strengen Abgabebestimmungen für Suchtgifte unterliegen.  
 T2 = Teilbar, Bruchrille  
 T4 = Kreuzbruchrille bzw. 4fach teilbar  
 SJ = Stechkapsel

## A. Grüner Bereich des Erstattungskodex

### A1. Aufnahmen von Arzneispezialitäten in den Grünen Bereich des Erstattungskodex:

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Azithromycin "1A Pharma" 500 mg Filmtabl.</b>	3 St.	-	J01FA10	1.7.2007
	<b>Carvedilol "Genericon" 6,25 mg Filmtabl.</b>	10 St. 30 St.	2 -	C07AG02	1.7.2007
	<b>Carvedilol "Genericon" 12,5 mg Filmtabl.</b>	10 St. 30 St.	2 -	C07AG02	1.7.2007
	<b>Carvedilol "Genericon" 25 mg Filmtabl.</b>	10 St. 30 St.	2 2	C07AG02	1.7.2007
	<b>Fluoxetin "G.L." 20 mg Kaps.</b>	14 St. 28 St.	- -	N06AB03	1.7.2007
A, D, K, L	<b>Grazax 75.000 SQ-T Lyophilisat zum Einnehmen</b>	30 St.	-	V01AA02	1.7.2007
IND	<b>Pamidro-Cell 3 mg/ml Konz. z. Herst. einer Inf.lsg.</b> Osteolytische Knochenprozesse neoplast. Genese	10 ml 30 ml	2 2	M05BA03	1.7.2007
	<b>Risperidon "Genericon" 1 mg Filmtabl.</b>	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	1.7.2007
	<b>Risperidon "Genericon" 2 mg Filmtabl.</b>	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	1.7.2007
	<b>Risperidon "Genericon" 3 mg Filmtabl.</b>	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	1.7.2007
	<b>Risperidon "Genericon" 4 mg Filmtabl.</b>	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	1.7.2007
IND	<b>Serevent Evohaler Dosieraerosol</b> Mittelschweres bis schweres Asthma mit nächtlichen Anfällen; stabile mittelgradige bis schwere COPD	1 St. <i>120 Hübe</i>	2	R03AC12	1.7.2007
IND	<b>Spiriva 18 mcg Kaps. mit Inhalationsplv. + Handihaler (HH)</b> COPD ab Stadium II nach Erstverordnung durch Pulmologen	30 St.	-	R03BB04	1.7.2007

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
IND	<b>Cosaar 12,5 mg Filmtabl.</b> wenn ACE-Hemmer nicht vertragen werden	28 St.	-	C09CA01	1.7.2007
	<b>Dilzem retard 240 mg Kaps.</b>	30 St.	2	C08DB01	1.7.2007

<b>Huminsulin "Lilly" Basal 100 IE/ml Zylinderamp.</b>	5 St. <i>3 ml Zyl.Amp.</i>	2	A10AC01	1.7.2007
<b>Huminsulin "Lilly" Profil III 100 IE/ml Zylinderamp.</b>	5 St. <i>3 ml Zyl.Amp.</i>	2	A10AD01	1.7.2007

### A3. Änderung der Verwendung von im Grünen Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
IND	<b>Nocutil 0,1 mg/ml Nasenspray</b> Zentraler Diabetes insipidus	6 ml <i>60 Hübe</i>	-	H01BA02	1.7.2007

### A4. Übernahme von Arzneispezialitäten vom Gelben in den Grünen Bereich des Erstattungskodex:

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Psychopax 5 mg Rektaltuben</b>	5 St. <i>2,5 ml</i>	-	N05BA01	1.7.2007
	<b>Psychopax 10 mg Rektaltuben</b>	5 St. <i>2,5 ml</i>	-	N05BA01	1.7.2007
	<b>Stesolid 5 mg Rektaltuben</b>	5 St. <i>2,5 ml</i>	-	N05BA01	1.7.2007
	<b>Stesolid 10 mg Rektaltuben</b>	5 St. <i>2,5 ml</i>	-	N05BA01	1.7.2007

### A5. Streichung von im Grünen Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Ranitidin "Sandoz" 150 mg Filmtabl.</b>	20 St. 50 St.	2 -	A02BA02	4. 5.2007
	<b>Ranitidin „Sandoz“ 300 mg Filmtabl.</b>	10 St. 30 St.	2 -	A02BA02	4.5.2007
SG	<b>Mundidol retard 30 mg Gran.</b>	30 St.	-	N02AA01	6.6.2007
	<b>Paspertax Manteldrag.</b>	50 St.	-	A09AA02	6.6.2007
	<b>Di-Promal Dosieraerosol</b>	13,8 g <i>(200 Hübe)</i>	2	R03AK04	30.6.2007
	<b>Akne Cordes Lsg.</b>	25 ml	-	D10AF02	1.7.2007
	<b>Fluorex plus Vaginolen</b>	10 St.	-	G01BA	1.7.2007
F14	<b>Lidaprim Tabl. f. Kind.</b>	20 St.	2	J01EE03	1.7.2007
	<b>Moducrin Tabl.</b>	20 St. 50 St.	2 -	C07DA06	1.7.2007
	<b>Myko Cordes Paste</b>	20 g	-	D01AC01	1.7.2007
IND	<b>Serevent Dosieraerosol</b> Mittelschweres bis schweres Asthma mit nächtlichen Anfällen; stabile mittelgradige bis schwere COPD	1 St.	2	R03AC12	1.7.2007
R	<b>Ultravist 300 mg J/ml Stechamp.</b> für die Phlebographie und Urographie	1 St. <i>20 ml</i>	2	V08AB05	1.7.2007

**B. Gelber Bereich des Erstattungskodex****B1. Aufnahmen von Arzneispezialitäten in den Gelben Bereich des Erstattungskodex:**

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
L12	<b>Finasterid "Actavis" 5 mg Filmtabl.</b>	30 St.	2	G04CB01	1.7.2007
	- 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).				
	<b>Ventavis 10 mcg/ml Lsg. für einen Vernebler zur Inhalation</b>	30 St. 1 ml	-	B01AC11	1.7.2007
		168 St. 1 ml	-		

Bei pulmonal arterieller Hypertension nach Durchführung einer kompletten invasiven hämodynamischen Messung inklusive eines akuten Vasoreaktivitätstests, wenn mit Therapiealternativen aus dem Gelbem Bereich (ATC-Code C02KX, C02KX01) nachweislich nicht das Auslangen gefunden werden kann.

Diagnose, Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch entsprechende Fachabteilungen und Zentren.

**B2. Änderung der Verwendung von im Gelben Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:**

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Andriol Testocaps. 40 mg Kaps.</b>	60 St.	-	G03BA03	1.7.2007
	- Bei Hypogonadismus mit entsprechender klinischer Symptomatik und nachgewiesenem erniedrigtem Testosteronspiegel, für den eine Testosteronsubstitution indiziert ist bei				
	- Klinefelter Syndrom				
	- Zustand nach bilateraler Orchiektomie oder Trauma				
	- kongenitalem Anorchismus.				
	- Für seltene andere Formen des primären und sekundären Hypogonadismus durch angeborene oder erworbene Erkrankungen ist die Kostenübernahme im ausführlich begründeten Einzelfall bei Diagnosestellung und Verlaufskontrollen durch ein Zentrum möglich.				
	- Keine Kostenübernahme bei PADAM (partielles Androgendefizit des alternden Mannes).				
	- Androgene können die Entwicklung eines subklinischen Prostatakrebses und einer benignen Prostatahyperplasie beschleunigen.				
	<b>Bactroban 2 % Creme</b>	15 g 30 g	- -	D06AX09	1.7.2007

Bei Versagen von Therapiealternativen des Grünen Bereichs.

**B3. Änderung der Bezeichnung von im Gelben Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:**

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Levemir 100 E/ml Inj.lsg. in einer Patrone</b> (vormals Levemir 100 E/ml Inj.lsg. in einer Zylinderamp.)	5 St.	-	A10AE05	1.7.2007
	Für PatientInnen mit Diabetes mellitus Typ 1, wenn mit Insulinen aus dem Grünen Bereich (A10AC, A10AE) aufgrund von symptomatischen, wiederkehrenden nächtlichen Hypoglykämien eine ausreichende Therapieeinstellung nicht möglich ist. Levemir eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 6 Monate (L6).				

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

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
Bicalutamid "Ratiopharm" 150 mg Filmtabl.	30 St.	L02BB03	21.05.2007
Noxafil 40 mg/ml Susp. zum Einnehmen	105 ml	J02AC04	23.05.2007
Byetta 5 mcg Inj.lsg in einem Fertigpen	1 St.	A10BX04	24.05.2007
Byetta 10 mcg Inj.lsg in einem Fertigpen	1 St.	A10BX04	24.05.2007
Simvastatin "Hexal" 80 mg Filmtabl.	30 St.	C10AA01	25.05.2007
Fosinopril-Natrium/HCT "Actavis" 20 mg/12,5 mg Tabl.	10 St. 30 St.	C09BA09	01.06.2007
Suboxone 2mg/0,5 mg Sublingualtabl.	28 St.	N07BC51	04.06.2007
Metformin "Hexal" 1000 mg Filmtabl.	20 St. 60 St.	A10BA02	06.06.2007
Metformin "1A Pharma" 1000 mg Filmtabl.	20 St. 60 St.	A10BA02	08.06.2007
Levemir 100 E/ml Inj.lsg. i. e. Injektor	5 St.	A10AE05	12.06.2007
DiclacHexal retard 75 mg Tabl.	30 St. 50 St.	M01AB05	14.06.2007
DiclacHexal retard 150 mg Tabl.	10 St. 30 St.	M01AB05	14.06.2007
Diclofenac "Sandoz" 75 mg Retardtabl.	30 St. 50 St.	M01AB05	14.06.2007
Diclofenac "Sandoz" 150 mg Retardtabl.	10 St. 30 St.	M01AB05	14.06.2007
Diclofenac "1A Pharma" retard 75 mg Tabl.	30 St. 50 St.	M01AB05	14.06.2007
Diclofenac "1A Pharma" retard 150 mg Tabl.	10 St. 30 St.	M01AB05	14.06.2007
Sebivo 600 mg Filmtabl.	28 St.	J05AF11	15.06.2007
Nocutil 0,2 mg Tabl.	15 St. 60 St.	H01BA02	19.06.2007
Finasterid "Hexal" 5 mg Filmtabl.	30 St.	G04CB01	22.06.2007
Finasterid "Sandoz" 5 mg Filmtabl.	30 St.	G04CB01	22.06.2007
Bicalutamid "Actavis" 50 mg Filmtabl.	10 St. 30 St.	L02BB03	01.07.2007
Bicalutamid "Actavis" 150 mg Filmtabl.	10 St. 30 St.	L02BB03	01.07.2007
Finasterid "G.L." 5 mg Filmtabl.	30 St.	G04CB01	01.07.2007
Lantus 100 E/ml Inj.lsg. i.e. Patrone Opticlik	5 St.	A10AE04	01.07.2007

**C2. Streichung von Arzneispezialitäten aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex:**

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
Novolizer Formoterol Meda 6 mcg Plv. z. Inh.	60 Hub + Inhalator 60 Hub	R03AC13	12.6.2007
Ranitidin "Ranbaxy" 150 mg Filmtabl.	50 St.	A02BA02	13.6.2007
Ventavis 10 mcg/ml Lösung für einen Vernebler zur Inhalation (2 ml)	30 St. 300 St.	B01AC11	1.7.2007
Cipralelex 20 mg Filmtabl.	28 St.	N06AB10	1.7.2007

\*

Die Aufnahmen der Arzneispezialitäten in den Roten Bereich des Erstattungskodex erfolgten ex lege mit dem Zeitpunkt des Vorliegens der vollständigen Stammdaten, wenn ein Antrag auf Aufnahme in den Grünen oder Gelben Bereich des Erstattungskodex gestellt wurde.

Die Änderung der Bezeichnung der Arzneispezialität Levemir 100 E/ml Inj.lsg. in einer Patrone (vormals Levemir 100 E/ml Inj.lsg. in einer Zylinderamp.) erfolgte auf Grund der geänderten Fachinformation.

Die Streichung der Arzneispezialität Ranitidin „Sandoz“ 150 mg Filmtabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 4. Mai 2007, GZ 942.971.04-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Ranitidin „Sandoz“ 300 mg Filmtabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 4. Mai 2007, GZ 942.972-04-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Mundidol retrard 30 mg Gran. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 6. Juni 2007, GZ 931.060-02-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Paspertase Manteldragees erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 6. Juni 2007, GZ 122.502-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Di-Promal Dosieraerosol erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 20. April 2007, GZ 934.036-03-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Novolizer Formoterol Meda 6 mcg Plv. z. Inh. aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex erfolgte wegen Zurückziehung des Antrages des vertriebsberechtigten Unternehmens auf Aufnahme in den Grünen oder Gelben Bereich des Erstattungskodex.

Die Streichung der Arzneispezialität Ranitidin „Ranbaxy“ 150 mg Filmtabl. aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex erfolgte wegen Modifizierung (Änderung der Packungsgröße) des Antrages des vertriebsberechtigten Unternehmens auf Aufnahme in den Grünen oder Gelben Bereich des Erstattungskodex.

Die Streichung der Arzneispezialität Ventavis 10 mcg/ml Lösung für einen Vernebler zur Inhalation (2 ml) aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex erfolgte wegen Modifizierung (Änderung der Packungsgröße) des Antrages des vertriebsberechtigten Unternehmens auf Aufnahme in den Grünen oder Gelben Bereich des Erstattungskodex.

Die Streichung der Arzneispezialität Cipralex 20 mg Filmtabl. aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex erfolgte, weil das vertriebsberechtigte Unternehmen von seinem Recht, eine Beschwerde bei der Unabhängigen Heilmittelkommission nach § 351i ASVG gegen die Entscheidung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 23. April 2007, wonach die ebengenannte Arzneispezialität aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex zu streichen ist, innerhalb der in Abs 3 leg cit normierten Frist einzubringen, keinen Gebrauch machte.

Die sonstigen Änderungen des Erstattungskodex erfolgten mit Entscheidung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 18.8.2006 (Dilzem retard 240 mg Kaps. Streichung der 30 Stück Packung bei Verfügbarkeit der 28 St. Packung) und vom 16. Mai 2007.

Für den Hauptverband:

**Hartinger**

**Laminger**