

Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet: www.avsv.at**Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**

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

40. Änderung des Erstattungskodex

Der Erstattungskodex, Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 110/2004, zuletzt geändert durch die Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 33/2008, wird wie folgt geändert:

Zeichenerklärung

- (2), = Die Aufnahme der Arzneispezialität in den Erstattungskodex beschränkt sich auf die in der Klammer angegebene Menge an Originalpackungen (z.B.: 20 g (2) – Maximalmenge 2 Packungen zu je 20 g).
- (3),
- ...
- 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.
- U = Facharzt für 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.

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
IND	Advagraf 0,5 mg Hartkaps., retardiert nach Organtransplantationen	30 St.	2	L04AD02	01.05.2008
IND	Advagraf 1 mg Hartkaps., retardiert nach Organtransplantationen	60 St.	2	L04AD02	01.05.2008
IND	Advagraf 5 mg Hartkaps., retardiert nach Organtransplantationen	30 St.	2	L04AD02	01.05.2008
	Carvedilol "Sandoz" 6,25 mg Tabl.	10 St.	2	C07AG02	01.05.2008
		30 St.	-		
	Carvedilol "Sandoz" 12,5 mg Tabl.	10 St.	2	C07AG02	01.05.2008
		30 St.	-		
	Carvedilol "Sandoz" 25 mg Tabl.	10 St.	2	C07AG02	01.05.2008
		30 St.	-		
IND	Ciscutan 5 mg Kaps. Schwere Akne, die auf andere Behandlungsmethoden nicht anspricht	30 St.	2	D10BA01	01.05.2008
IND	Fentanyl "1A Pharma" 25 mcg/h transdermales	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
SG	Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind				
IND	Fentanyl "1A Pharma" 50 mcg/h transdermales	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
SG	Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind				
IND	Fentanyl "1A Pharma" 75 mcg/h transdermales	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
SG	Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind				

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

IND SG	Fentanyl "1A Pharma" 100 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Hexal" 12 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Hexal" 25 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Hexal" 50 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Hexal" 75 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Hexal" 100 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Sandoz" 25 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Sandoz" 50 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Sandoz" 75 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
IND SG	Fentanyl "Sandoz" 100 mcg/h transdermales Matrixpflaster chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind	5 St.	2	N02AB03	01.05.2008
U	Finasterid "Stada" 5 mg Filmtabl.	30 St.	2	G04CB01	01.05.2008
IND	Foster 100/6 mcg/Sprühstoß, Druckgasinh., Lsg. Mittelschweres bis schweres Asthma mit nächtlichen Anfällen	120 Hübe	-	R03AK07	01.05.2008
IND	GlucaGen Hypokit 1 mg/ml Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.lsg. in einer Fertigspr. Diabetes mellitus Typ I	1 St. 1 ml	2	H04AA01	01.05.2008
	Mirtazapin "Actavis" 30 mg Schmelztabl.	30 St.	-	N06AX11	01.05.2008
	Mirtazapin "Actavis" 45 mg Schmelztabl.	30 St.	-	N06AX11	01.05.2008
	Omeprazol "Genericon" 10 mg magensaftresistente Kaps.	30 St.	2	A02BC01	01.05.2008
	Omeprazol "Genericon" 20 mg magensaftresistente Kaps.	7 St. 14 St. 30 St.	- - -	A02BC01	01.05.2008
	Omeprazol "Genericon" 40 mg magensaftresistente Kaps.	14 St. 30 St.	- -	A02BC01	01.05.2008
	Risperidon "Actavis" 1 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	01.05.2008
	Risperidon "Actavis" 2 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	01.05.2008
	Risperidon "Actavis" 3 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	01.05.2008
	Risperidon "Actavis" 4 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	01.05.2008

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

Thyrex 25 mcg Tabl.	30 St.	2	H03AA01	01.05.2008
Thyrex 75 mcg Tabl.	30 St.	2	H03AA01	01.05.2008
	100 St.	-		
Thyrex 125 mcg Tabl.	30 St.	2	H03AA01	01.05.2008
	100 St.	-		
Tramadolhydrochlorid "Actavis" 100 mg Retard-tabl.	10 St.	2	N02AX02	01.05.2008
	30 St.	-		
Tramadolhydrochlorid "Actavis" 100 mg Retard-tabl.	60 St.	-	N02AX02	01.05.2008
nicht zur Initialtherapie				
Tramadolhydrochlorid "Actavis" 150 mg Retard-tabl.	10 St.	2	N02AX02	01.05.2008
	30 St.	-		
Tramadolhydrochlorid "Actavis" 150 mg Retard-tabl.	60 St.	-	N02AX02	01.05.2008
nicht zur Initialtherapie				
Tramadolhydrochlorid "Actavis" 200 mg Retard-tabl.	10 St.	2	N02AX02	01.05.2008
	30 St.	-		
Tramadolhydrochlorid "Actavis" 200 mg Retard-tabl.	60 St.	-	N02AX02	01.05.2008
nicht zur Initialtherapie				

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
IND	Aranesp 150 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr. Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl. - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl). - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 8 Wochen nach Therapiebeginn. - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden.	4 St. <i>0,3 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008
IND	Aranesp 150 mcg Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor (SureClick) Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl. - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl). - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 8 Wochen nach Therapiebeginn. - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas.	1 St. <i>0,3 ml</i> 4 St. <i>0,3 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

	<ul style="list-style-type: none"> - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden. 				
IND	<p>Aranesp 300 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.</p> <p>Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl). - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 9 Wochen nach Therapiebeginn. - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden. 	1 St. <i>0,6 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008
IND	<p>Aranesp 300 mcg Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor (Sure Click)</p> <p>Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl). - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 9 Wochen nach Therapiebeginn. - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden. 	1 St. <i>0,6 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008
IND	<p>Aranesp 500 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.</p> <p>Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. 	1 St. <i>1 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

- Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl).
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Bei Nichtansprechen Abbruch max. 9 Wochen nach Therapiebeginn.
- Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
- Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden.

IND	Aranesp 500 mcg Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor (SureClick)	1 St. <i>1 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008
-----	--	----------------------	---	---------	------------

- Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen.
 - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl).
 - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
 - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 9 Wochen nach Therapiebeginn.
 - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas.
 - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
 - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden.

IND	Erypo 10.000 IE/ml Fertigspr.	6 St.	2	B03XA01	01.05.2008
-----	--------------------------------------	-------	---	---------	------------

- Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen.
 - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl).
 - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
 - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 8 Wochen nach Therapiebeginn.
 - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas.
 - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
 - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

	wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden.			
IND	<p>Erypo 40.000 IE/ml Fertigspr.</p> <p>Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl). - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 8 Wochen nach Therapiebeginn. - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden. 	4 St	B03XA01	01.05.2008
IND	<p>NeoRecormon 10.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr.</p> <p>Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl). - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 8 Wochen nach Therapiebeginn. - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden. 	6 St. 2	B03XA01	01.05.2008
IND	<p>NeoRecormon 20.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr.</p> <p>Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl). - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 8 Wochen nach Therapiebeginn. 	6 St. -	B03XA01	01.05.2008

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

- Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
- Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden.

IND	<p>NeoRecormon 30.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr. Symptomatische Anämie infolge Chemotherapie maligner Tumore mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl. - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens vierwöchentliche Hb-Kontrollen. - Es ist die niedrigst mögliche Dosierung zu wählen, die ausreicht, das Hb schrittweise so weit zu erhöhen, damit Transfusionen vermieden werden (Grenzwert üblicherweise Hb 8 g/dl). - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Bei Nichtansprechen Abbruch max. 8 Wochen nach Therapiebeginn. - Therapieende nach Abschluss des Chemotherapie-schemas. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: in kontrollierten klinischen Studien bei Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, die mit ESAs (Erythropoiesis Stimulating Agents) behandelt wurden, ist eine nicht erklärbare höhere Mortalität beobachtet worden.</p>	4 St.	-	B03XA01	01.05.2008
-----	--	-------	---	---------	------------

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

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
Diclofenac "S.Med" retard 75 mg Tabl.	10 St.	2	M01AB05	01.05.2008
	30 St.	2		
	50 St.	-		

A4. Streichung von im Grünen Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
Fluphenazin „Strallhofer“ 1 mg Tabl.	50 St.	-	N05AB02	15.02.2008
Dogmatil 200 mg Tabl. Parallelimportprodukt	48 St.	2	N05AL01	13.03.2008
IND Prograf 1 mg Kaps. nach Organtransplantationen Parallelimportprodukt	60 St.	2	L04AD02	13.03.2008
Ocotrim forte Tabl.	10 St.	2	J01EE01	27.03.2008
	25 St.	-		
Cortison Kemicetin Augensalbe	5 g	-	S01CA03	30.04.2008
Buronil 50 mg Amp.	5 St.	2	N05AD03	01.05.2008
	2 ml			

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

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

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
Orencia 250 mg Plv. f. ein Konz. zur Herst. einer Inf.lsg.	2 St. 3 St.	- -	L04AA24	01.05.2008
Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis erwachsener PatientInnen ab 18 Jahren in Kombination mit Methotrexat nach Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat und nach Versagen mindestens eines Tumor-Nekrose-Faktor-alpha (TNF-alpha)-Inhibitors, oder wenn diese nicht vertragen werden. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden. Wenn innerhalb von 6 Behandlungsmonaten kein Ansprechen auf Abatacept eintritt, müssen der potentielle Nutzen einer Fortsetzung der Behandlung, die bekannten und potentiellen Risiken sowie die Behandlungsalternativen abgewogen werden.				
Risperidon "Actavis" 6 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	2 -	N05AX08	01.05.2008
Wenn Therapiealternativen (Packungsgrößen) des Grünen Bereiches zur Abdeckung des individuellen Monatsbedarfes nicht ausreichen.				
Thelin 100 mg Filmtabl.	28 St.	-	C02KX03	01.05.2008
Bei pulmonal arterieller Hypertension nach Durchführung einer kompletten invasiven hämodynamischen Messung inklusive eines akuten Vasoreaktivitätstests. 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
Aranesp 10 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.	4 St. <i>0,4 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl. - Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen. - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)				
Aranesp 15 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.	4 St. <i>0,375 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl. - Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen. - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)				
Aranesp 20 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.	4 St. <i>0,5 ml</i>	-	B03XA02	01.05.2008
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl. - Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl - Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen. - Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden. - Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken. - Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)				
Aranesp 20 mcg Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor (SureClick)	1 St. <i>0,5 ml</i> 4 St. <i>0,5 ml</i>	- -	B03XA02	01.05.2008
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.				

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)
- Aranesp 80 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.** 4 St. - B03XA02 01.05.2008
0,4 ml
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)
- Aranesp 80 mcg Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor (SureClick)** 1 St. - B03XA02 01.05.2008
0,4 ml
4 St. -
0,4 ml
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)
- Aranesp 100 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.** 4 St. - B03XA02 01.05.2008
0,5 ml
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)
- Aranesp 100 mcg Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor (SureClick)** 1 St. - B03XA02 01.05.2008
0,5 ml
4 St. -
0,5 ml
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)
- Erypo 1.000 IE/0,5 ml Fertigspr.** 6 St. - B03XA01 01.05.2008
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.
- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)
- Erypo 2.000 IE/0,5 ml Fertigspr.** 6 St. - B03XA01 01.05.2008
- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.

- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

Erypo 2.000 IE/ml Stechamp. 6 St. - B03XA01 01.05.2008

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

Erypo 4.000 IE/0,4 ml Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

Erypo 4.000 IE/ml Stechamp. 6 St. - B03XA01 01.05.2008

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

Erypo 6.000 IE/0,6 ml Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

Erypo 8.000 IE/0,8 ml Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

NeoRecormon 500 IE Inj.lsg. in Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008
0,3 ml

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl
- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.
- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.
- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

NeoRecormon 1.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008
0,3 ml

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.
- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.

- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.

- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

NeoRecormon 2.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008
0,3 ml

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.

- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl

- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.

- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.

- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

NeoRecormon 3.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008
0,3 ml

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.

- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl

- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.

- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.

- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

NeoRecormon 4.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008
0,3 ml

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.

- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl

- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.

- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.

- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

NeoRecormon 5.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008
0,3 ml

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.

- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl

- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.

- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.

- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

NeoRecormon 6.000 IE Inj.lsg. in Fertigspr. 6 St. - B03XA01 01.05.2008
0,3 ml

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.

- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl

- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.

- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.

- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

NeoRecormon 60.000 IE Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.lsg. in Patronen 1 St. - B03XA01 01.05.2008

- Symptomatische Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz mit Ausgangs-Hb kleiner 10 g/dl.

- Zielbereich: Hb-Wert zwischen 10 und 12 g/dl

- Nach Therapiebeginn und nach jeder Dosisänderung kurzfristige Hb-Kontrollen bis zur Stabilisierung des Hb, danach mindestens zweiwöchentliche Hb-Kontrollen.

- Hämoglobinwerte über 12 g/dl sind zu vermeiden.

- Für Patienten, bei denen es in irgendeinem 2-Wochen-Zeitraum zu einem Hb-Anstieg größer 1 g/dl

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

kommt, bestehen erhöhte Sicherheitsbedenken.

- Cave: Auslagerung aus dem intramuralen Bereich (Dialyseabkommen!)

B3. Streichung von im Gelben Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
Intraglobin F Inf.lsg.	50 ml 2,5 g (50 ml)	-	J06BA02	01.05.2008
	100 ml 5 g (100 ml)	-		
	100 ml 5 g (2x50 ml)	-		
	200 ml 10 g (200 ml)	-		
	200 ml 10 g (2x100 ml)	-		
Eine Kostenübernahme ist im ausführlich begründeten Einzelfall möglich.				
Varidase Trockensubst. z. lokalen Anwendung	1 St. 100.000 I.E.	-	B06AA55	01.05.2008
Eine Kostenübernahme ist bei den in der Fachinformation angeführten Anwendungsgebieten möglich.				

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

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
Angeliq Filmtabl.	28 St.	G03FA17	20.03.2008
Avamys 27,5 mcg Sprühstoß Nasenspray Susp.	120 Hub	R01AD12	26.03.2008
Simvastatin "ratiopharm" 80 mg Filmtabl.	30 St.	C10AA01	27.03.2008
Zemplar 2 mcg Weichkaps.	28 St.	A11CC07	01.04.2008
Indapamid "Interpharm" retard 1,5 mg Filmtabl.	10 St. 30 St.	C03BA11	01.04.2008
Simvastatin "+Pharma" 20 mg Filmtabl.	30 St.	C10AA01	02.04.2008
Simvastatin "+Pharma" 40 mg Filmtabl.	30 St.	C10AA01	02.04.2008
Simvastatin "+Pharma" 80 mg Filmtabl.	30 St.	C10AA01	02.04.2008
Risperidon "1A Pharma" 0,25 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	N05AX08	03.04.2008
Risperidon "1A Pharma" 6 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	N05AX08	03.04.2008
Risperidon "Hexal" 0,25 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	N05AX08	04.04.2008
Risperidon "Hexal" 6 mg Filmtabl.	10 St. 60 St.	N05AX08	03.04.2008
Risperidon "Sandoz" 6 mg Filmtabl.	20 St. 60 St.	N05AX08	04.04.2008
Eucreas 50 mg/850 mg Filmtabl.	30 St. 60 St.	A10BD	04.04.2008
Eucreas 50 mg/1000 mg Filmtabl.	30 St. 60 St.	A10BD	04.04.2008
Berinert P 500 E Plv. u. Lsgm z. Herst. einer Inj.lsg. oder Inf.lsg.	1 St.	B02AB03	09.04.2008
Zemplar 1 mcg Weichkaps.	7 St. 28 St.	A11CC07	09.04.2008
Edidipin 5 mg Tabl.	30 St.	C08CA01	17.04.2008
Edidipin 10 mg Tabl.	30 St.	C08CA01	17.04.2008
Nebivolol "Stada" 5 mg Tabl.	10 St. 30 St.	C07AB12	01.05.2008

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

Sertralin "Actavis" 50 mg Filmtabl.	10 St.	N06AB06	01.05.2008
	30 St.		
Sertralin "Actavis" 100 mg Filmtabl.	10 St.	N06AB06	01.05.2008
	30 St.		
Seroquel XR 50 mg Retardtabl.	30 St.	N05AH04	01.05.2008
Seroquel XR 200 mg Retardtabl.	30 St.	N05AH04	01.05.2008
Simvastad 80 mg Filmtabl.	30 St.	C10AA01	01.05.2008
Simvatin 80 mg Filmtabl.	30 St.	C10AA01	01.05.2008

C2. Änderung der Bezeichnung von im Roten Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
Gastroloc „Hexal“ 20 mg magensaftresistente Tabl. (vormals Pantoprazol „Hexal“ 20 mg magensaftresistente Tabl.)	14 St. 30 St.	A02BC02	01.05.2008
Gastroloc „Hexal“ 40 mg magensaftresistente Tabl. (vormals Pantoprazol „Hexal“ 40 mg magensaftresistente Tabl.)	7 St. 14 St. 30 St.	A02BC02	01.05.2008

C3. Streichung von Arzneispezialitäten aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex:

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
Ramipril/HCT "Actavis" 2,5 mg/12,5 mg Tabl.	30 St.	C09BA05	10.04.2008
Ramipril/HCT "Actavis" 5 mg/25 mg Tabl.	30 St.	C09BA05	10.04.2008
Diovan 320 mg Filmtabl.	28 St.	C09CA03	01.05.2008
Ethylex 50 mg Filmtabl.	28 St.	N07BB04	01.05.2008
Jurnista 8 mg Retardtabl.	20 St.	N02AA03	01.05.2008
Jurnista 16 mg Retardtabl.	20 St.	N02AA03	01.05.2008
Naltrexin 50 mg Filmtabl.	28 St.	N07BC	01.05.2008
Seroquel XR 50 mg Retardtabl.	60 St.	N05AH04	01.05.2008
Seroquel XR 200 mg Retardtabl.	60 St.	N05AH04	01.05.2008
Verboril Kaps.	30 St. 60 St.	M01AX21	01.05.2008

*

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 Gastroloc „Hexal“ 20 mg magensaftresistente Tabl. (vormals Pantoprazol „Hexal“ 20 mg magensaftresistente Tabl.) erfolgte auf Grund der Entscheidung der CBG-MEB vom 1.2.2008, NL/H/0728/001-002/IB/004.

Die Änderung der Bezeichnung der Arzneispezialität Gastroloc „Hexal“ 40 mg magensaftresistente Tabl. (vormals Pantoprazol „Hexal“ 40 mg magensaftresistente Tabl.) erfolgte auf Grund der Entscheidung der CBG-MEB vom 1.2.2008, NL/H/0728/001-002/IB/004.

Die Streichung der Arzneispezialität Seroquel XR 50 mg Retardtabl. (60 Stück) 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 Seroquel XR 200 mg Retardtabl. (60 Stück) 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 Fluphenazin „Strallhofer“ 1 mg Tabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 15.02.2008, GZ 129.298-01-08-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Oecotrim forte Tabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 27.03.2008, GZ 126.741-01-08-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Cortison Kemicetin Augensalbe erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 17.01.2008, GZ 122.793-01-08-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Dogmatil 200 mg Tabl. (Parallelimportprodukt) erfolgte wegen der Aufhebung der Genehmigung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 13.03.2008, GZ 928.627-03-08-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Prograf 1 mg Kaps. (Parallelimportprodukt) erfolgte wegen der Aufhebung der Genehmigung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 13.03.2008, GZ 928.627-03-08-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialitäten Ethylex 50 mg Filmtabl. und Naltrexin 50 mg Filmtabl. erfolgte auf Grund

40. Änderung des Erstattungskodex - EKO

der Entscheidung der Unabhängigen Heilmittelkommission vom 24. Jänner 2008, GZ: 00000-100/0001-UHK/07 und 00000-101/0001-UHK/07.

Die Streichung der Arzneispezialität Ramipril/HCT „Actavis“ 2,5 mg/12,5 mg Tabl. 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 Ramipril/HCT „Actavis“ 5 mg/25 mg Tabl. 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 Diovan 320 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 18.2.2008, 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 Streichung der Arzneispezialität Jurnista 8 mg Retardtabl. 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 18.2.2008, 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 Streichung der Arzneispezialität Jurnista 16 mg Retardtabl. 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 18.2.2008, 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 Streichung der Arzneispezialität Verboril Kaps. 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 18.2.2008, 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 25.3. und 3.4.2008.

Für den Hauptverband:

Kandlhofer

Laminger