

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. 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) 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. 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 30 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.** 4 St. - B03XA02 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!)
- Aranesp 40 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 40 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 50 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 60 mcg Inj.lsg. in einer Fertigspr.** 4 St. - B03XA02 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!)
- Aranesp 60 mcg Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor (SureClick)** 1 St. - B03XA02 01.05.2008
0,3 ml
- 4 St. -
0,3 ml
- 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