

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

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

28. Änderung des Erstattungskodex

Der Erstattungskodex, Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 110/2004, zuletzt geändert durch die Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 56/2007, wird wie folgt geändert:

Zeichenerklärung

- (2), = Die Aufnahme der Arzneispezialität in den Erstattungskodex beschränkt sich auf die in der
(3), Klammer angegebene Menge an Originalpackungen (z.B.: 20 g (2) – Maximalmenge 2 Pa-
... ckungen zu je 20 g).
IND = Die Arzneispezialität ist nur für die angegebenen Voraussetzungen in den jeweiligen Bereich
des Erstattungskodex aufgenommen. Das Vorliegen der angegebenen Voraussetzungen
muss vom verordnenden Arzt durch den Vermerk IND am Rezept bestätigt werden. Für Ver-
ordnungen außerhalb der angegebenen Voraussetzungen ist eine ärztliche Bewilligung des
chef- und kontrollärztlichen Dienstes einzuholen.
L3, = Eine Langzeitgenehmigung ist für die als Nummer angegebenen Monate möglich (z.B. L3 →
L4, Langzeitbewilligung für 3 Monate möglich, L4 → Langzeitbewilligung für 4 Monate möglich)
L5,
...

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	Clarithromycin "1A Pharma" 250 mg Filmtabl.	14 St.	-	J01FA09	1.5.2007
	Clarithromycin "1A Pharma" 500 mg Filmtabl.	7 St.	-	J01FA09	1.5.2007
		14 St.	-		
	Clarithromycin "Hexal" 250 mg Filmtabl.	14 St.	-	J01FA09	1.5.2007
	Clarithromycin "Hexal" 500 mg Filmtabl.	7 St.	-	J01FA09	1.5.2007
		14 St.	-		
	Clarithromycin "Sandoz" 250 mg Filmtabl.	14 St.	-	J01FA09	1.5.2007
	Clarithromycin "Sandoz" 500 mg Filmtabl.	7 St.	-	J01FA09	1.5.2007
		14 St.	-		
	Prednitop Creme	15 g	-	D07AC18	1.5.2007
		30 g	-		
	Prednitop dermatol. Lsg.	15 ml	2	D07AC18	1.5.2007
	Prednitop Fettsalbe	15 g	-	D07AC18	1.5.2007
		30 g	-		
	Prednitop Salbe	15 g	-	D07AC18	1.5.2007
		30 g	-		
	Sertralin "G.L." 50 mg Filmtabl.	10 St.	2	N06AB06	1.5.2007
		30 St.	-		
	Sertralin "G.L." 100 mg Filmtabl.	10 St.	2	N06AB06	1.5.2007
		30 St.	-		
IND	Teveten plus Filmtabl. wenn ACE-Hemmer nicht vertragen werden	28 St.	2	C09DA02	1.5.2007

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

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
Squamasol crinale Lsg.	50 ml	2	D11AC30	1.5.2007

A3. Übernahme von Arzneispezialitäten vom Gelben in den Grünen Bereich des Erstattungs-kodex:

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
Dynexan Salbe	11 g	-	A01AD11	1.5.2007
Ichtholan 10 % Salbe	40 g	-	D03AX	1.5.2007
Ichtholan 20 % Salbe	40 g	-	D03AX	1.5.2007
Ichtholan 50 % Salbe	40 g	-	D03AX	1.5.2007
Microklist Microklistier	12 St. <i>1ED = 5 ml</i>	-	A06AG20	1.5.2007

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

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
Primolut Nor-Tabl.	20 St.	2	G03DC02	23.3.2007
Amoxihexal 750 mg lösbl. Tabl.	12 St.	2	J01CA04	29.3.2007
Amoxihexal 1 g lösbl. Tabl.	12 St.	2	J01CA04	29.3..2007
Doxyhexal 200 mg Kaps.	5 St. 10 St.	-	J01AA02	29.3.2007
Inalgon Neu Tropf.	10 ml	2	N02BB02	29.3.2007
Pirocam 20 mg Zäpf.	6 St.	2	M01AC01	29.3.2007
Becotide 0,05 mg Dosieraerosol	20 g	2	R03BA01	5.4.2007
Penglobe (Bacampicillin) 800 mg Filmtabl.	7 St. 21 St.	2 -	J01CA06	12.4.2007
Buti Spirobene forte Tabl.	20 St.	2	C03EA14	1.5.2007
Duolip 250 mg Kaps.	30 St. 100 St.	2 -	C10AB	1.5.2007
Influbene Filmtabl.	20 St.	2	N02BE51	1.5.2007
Mamellin Salbe	20 g 50 g	2 -	D03AX	1.5.2007
Ulcometin 400 mg Filmtabl.	20 St. 50 St.	2 -	A02BA01	1.5.2007

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	Aclasta 5 mg Inf.lsg.	1 St.	-	M05BA08	1.5.2007
	Bei M. Paget des Skeletts; Erstverordnung und Kontrollen durch entsprechende Fachabteilung.				
L12	Avaglim 4 mg/4 mg Filmtabl.	28 St.	-	A10BD04	1.5.2007
	Bei Patienten mit Diabetes Typ II, für die eine Behandlung mit Metformin wegen bestehender Kontraindikation oder Unverträglichkeit ungeeignet ist.				
	- Die Therapie darf erst ab einem HbA1c größer 7 begonnen werden.				
	- Die Behandlung mit Avaglim hat nur als Second- line- Therapie nach Sulfonylharnstoff - Monotherapie zu erfolgen.				
	- Keine Kostenübernahme bei Vorliegen schwerwiegender Kontraindikation (z.B. Herzinsuffizienz, Leberfunktionsstörungen).				

- Avaglim darf nicht mit Insulin kombiniert werden.
 - Alle 6 Monate ist eine HbA1c-Bestimmung durchzuführen.
 - Avaglim eignet sich für ein chef(kontroll)ärztl. Langzeitgenehmigung für 12 Monate (L12).
- L12 **Avaglim 8 mg/4 mg Filmtabl.** 28 St. - A10BD04 1.5.2007
Bei Patienten mit Diabetes Typ II, für die eine Behandlung mit Metformin wegen bestehender Kontraindikation oder Unverträglichkeit ungeeignet ist.
- Die Therapie darf erst ab einem HbA1c größer 7 begonnen werden.
 - Die Behandlung mit Avaglim hat nur als Second- line- Therapie nach Sulfonylharnstoff - Monotherapie zu erfolgen.
 - Keine Kostenübernahme bei Vorliegen schwerwiegender Kontraindikation (z.B. Herzinsuffizienz, Leberfunktionsstörungen).
 - Avaglim darf nicht mit Insulin kombiniert werden.
 - Alle 6 Monate ist eine HbA1c-Bestimmung durchzuführen.
 - Avaglim eignet sich für ein chef(kontroll)ärztl. Langzeitgenehmigung für 12 Monate (L12).
- L12 **Finasterid "ratiopharm" 5 mg Filmtabl.** 30 St. 2 G04CB01 1.5.2007
- Bei Erstverordnung durch den Urologen
 - Patienten mit mittelgradigen bis schweren Symptomen von benigner Prostata-Hyperplasie
 - Bei ausbleibendem Erfolg nach 6 bis 12 Monaten sollte die Therapie abgesetzt werden
 - Bei Behandlungserfolg Langzeitbewilligung maximal 12 Monate (L12)

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

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
Otanol 1,0 mg/0,5 ml Ohrentropf. (vorher "Otosat 1,00 mg/05 ml Ohrentropf ") Zur Therapie der chronisch suppurativen Otitis media und der Otitis externa mit vermuteter Trommelfellperforation oder Parazentese	20 St.	-	S02AA15	1.5.2007

C. Roter Bereich des Erstattungskodex

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

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
Jurnista 8 mg Retardtabl.	20 St.	N02AA03	16.03.2007
Jurnista 16 mg Retardtabl.	20 St.	N02AA03	16.03.2007
Paroxat "Hexal" 10 mg Filmtabl.	14 St. 30 St.	N06AB05	29.03.2007
Paroxat "Hexal" 30 mg Filmtabl.	14 St. 30 St.	N06AB05	29.03.2007
Bicalutamid "Genericon" 50 mg Filmtabl.	30 St.	L02BB03	01.04.2007
Bicalutamid "Genericon" 150 mg Filmtabl.	30 St.	L02BB03	01.04.2007
Exforge 5 mg/80 mg Filmtabl.	28 St.	C09DB01	01.04.2007
Exforge 5 mg/160 mg Filmtabl.	28 St.	C09DB01	01.04.2007
Exforge 10 mg/160 mg Filmtabl.	28 St.	C09DB01	01.04.2007
Prezista 300 mg Filmtabl.	120 St.	J05AE10	01.04.2007
Subuxone 2 mg/0,5 mg Sublingualtabl.	7 St.	N07BC51	01.04.2007
Subuxone 8 mg/2 mg Sublingualtabl.	7 St. 28 St.	N07BC51	01.04.2007
Ondansetron "Alternova" 4 mg Filmtabl.	10 St.	A04AA01	02.04.2007
Ondansetron "Alternova" 8 mg Filmtabl.	10 St.	A04AA01	02.04.2007
Prexige 100 mg Filmtabl.	10 St. 30 St.	M01AH06	02.04.2007

Tramadol Uno retard 200 mg Tabl.	10 St. 30 St. 60 St.	N02AX02	05.04.2007
Moxonidin "Stada" 0,2 mg Filmtabl.	10 St. 30 St.	C02AC05	12.04.2007
Moxonidin "Stada" 0,4 mg Filmtabl.	10 St. 30 St.	C02AC05	12.04.2007
Diovan 320 mg Filmtabl.	28 St.	C09CA03	13.04.2007
Lucentis 10 mg/ml Inj.Lsg.	1 St.	S01LA04	13.04.2007
Ranitidin "Ranbaxy" 150 mg Filmtabl.	20 St. 50 St.	A02BA02	17.04.2007
Ranitidin "Ranbaxy" 300 mg Filmtabl.	10 St. 30 St.	A02BA02	17.04.2007
Cetirizin "Actavis" 10 mg Filmtabl.	10 St. 30 St.	R06AE07	01.05.2007
Ciprofloxacin "Eberth" 250 mg Filmtabl.	10 St. 20 St.	J01MA02	01.05.2007
Ciprofloxacin "Eberth" 500 mg Filmtabl.	10 St. 20 St.	J01MA02	01.05.2007
Jurnista 8 mg Retardtabl.	50 St.	N02AA03	01.05.2007
Jurnista 16 mg Retardtabl.	50 St.	N02AA03	01.05.2007

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

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
Crestor 5 mg Filmtabl.	30 St.	C10AA07	1.3.2007
Fosinopril/HCT "Interpharm" 20mg/12,5mg Tabl.	30 St.	C09BA09	11.4.2007
Acomplia 20 mg Filmtabl.	28 St.	A08A	1.5.2007
Actiq 200 mcg Lutschtabl.	3 St. 30 St.	N02AB03	1.5.2007
Actiq 400 mcg Lutschtabl.	3 St. 30 St.	N02AB03	1.5.2007
Actiq 600 mcg Lutschtabl.	3 St. 30 St.	N02AB03	1.5.2007
Actiq 800 mcg Lutschtabl.	3 St. 30 St.	N02AB03	1.5.2007
Actiq 1200 mcg Lutschtabl.	3 St. 30 St.	N02AB03	1.5.2007
Actiq 1600 mcg Lutschtabl.	3 St. 30 St.	N02AB03	1.5.2007
Metformin "1A Pharma" 1000 mg Filmtabl.	20 St. 60 St.	A10BA02	1.5.2007
Metformin "Hexal" 1000 mg Filmtabl.	20 St. 60 St.	A10BA02	1.5.2007

*

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

Die Streichung der Arzneispezialität Primolut Nor.-Tabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 23. März 2007, GZ 125.759-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Amoxihexal 1 g lösbl. Tabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 29. März 2007, GZ 937.559-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Amoxihexal 750 mg lösbl. Tabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 29. März 2007, GZ 937.569-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Doxyhexal 200 mg Kaps. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 29. März 2007, GZ 937.863-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Inalgon Neu Tropf. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 29. März 2007, GZ 929.289-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Pirocam 20 mg Zäpf. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 29. März 2007, GZ 930.941-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Becotide 0,05 mg Dosieraerosol erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 5. April 2007, GZ 122.349-02-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Penglobe (Bacampicillin) 800 mg Filmtabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 12. April 2007, GZ 125.039-01-07-LCM.

Die Änderung der Bezeichnung der Arzneispezialität Otanol 1,0 mg/0,5 mlg Ohrentropf. (vormals Otosat 1,0 mg/0,5 ml Ohrentropf.) erfolgte auf Grund der Information der AGES Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit vom 22.1.2007, ES/H/114/01, Otosat.

Die Streichung der Arzneispezialität Crestor 5 mg Filmtabl. 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 Fosinopril/HCT „Interpharm“ 20mg/12,5mg 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 Actiq 200, 400, 600, 800, 1200 und 1600 mcg Lutschtabl. 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 26. Februar 2007, wonach die ebengenannte Arzneispezialität aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex zu streichen ist, innerhalb der in Abs 3 leg cit normierten Frist einzubringen, keinen Gebrauch machte.

Die Streichung der Arzneispezialität Metformin „1A Pharma“ 1000 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 26. Februar 2007, wonach die ebengenannte Arzneispezialität aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex zu streichen ist, innerhalb der in Abs 3 leg cit normierten Frist einzubringen, keinen Gebrauch machte.

Die Streichung der Arzneispezialität Metformin „Hexal“ 1000 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 26. Februar 2007, wonach die ebengenannte Arzneispezialität aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex zu streichen ist, innerhalb der in Abs 3 leg cit normierten Frist einzubringen, keinen Gebrauch machte.

Die Sonstigen Änderungen des Erstattungskodex erfolgten mit Entscheidung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 23. März 2007.

Für den Hauptverband:

Laminger

Hartinger