

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

**Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**

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

**37. Änderung des Erstattungskodex**

Der Erstattungskodex, Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 110/2004, zuletzt geändert durch die Amtliche Verlautbarung im Internet Nr. 156/2007, 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.
- SG = Arzneispezialitäten, welche ohne Einschränkung den strengen Abgabebestimmungen für Suchtgifte unterliegen.
- L3, = Eine Langzeitgenehmigung ist für die als Nummer angegebenen Monate möglich (z. B. L3 → Langzeitbewilligung für 3 Monate möglich, L4 → Langzeitbewilligung für 4 Monate möglich)
- L4,
- L5,
- ...

**A. Grüner Bereich des Erstattungskodex**

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
IND	<b>Gabapentin „Ranbaxy“ 600 mg Filmtabl.</b> Behandlung bei Epilepsien, die durch andere Antiepileptika ungenügend kontrolliert sind und Behandlung des neuropathischen Schmerzes, wenn mit kostengünstigeren Therapiealternativen (ATC N02A, N03AF01, N06A) nachweislich nicht das Auslangen gefunden werden kann.	100 St.	-	N03AX12	01. 02. 2008
	<b>Zeldox 10 mg/ml Susp. zum Einnehmen</b>	60 ml	2	N05AE04	01. 02. 2008

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Seloken retard 47,5 mg Filmtabl.</b>	10 St. 50 St.	2 -	C07AB02	01. 02. 2008

**A3. Änderung der ATC-Codes von im Grünen Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:**

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Cenipres 10 mg/20 mg Tabl.</b>	30 St.	2	C09BB (vormals C09BB02)	01. 02. 2008
IND	<b>CicloralHexal 25 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>CicloralHexal 50 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>CicloralHexal 100 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008

## 37. Änderung des Erstattungskodex - EKO

IND	<b>CicloralHexal 100 mg/g Lsg. z. Einnehmen</b> nach Organtransplantationen	50 ml	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>Neoimmun 25 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	60 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>Neoimmun 50 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	60 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>Neoimmun 100 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	60 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>Neoimmun 100 mg/ml Lsg. z. Einnehmen</b> nach Organtransplantationen	50 ml	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>Prograf 0,5 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD02 (vormals L04AA05)	01. 02. 2008
IND	<b>Prograf 1 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD02 (vormals L04AA05)	01. 02. 2008
IND	<b>Prograf 1 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen <i>Parallelimportprodukt</i>	60 St.	2	L04AD02 (vormals L04AA05)	01. 02. 2008
IND	<b>Prograf 5 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD02 (vormals L04AA05)	01. 02. 2008
IND	<b>Sandimmun Neoral 25 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>Sandimmun Neoral 50 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>Sandimmun Neoral 100 mg Kaps.</b> nach Organtransplantationen	50 St.	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008
IND	<b>Sandimmun Neoral 100 mg/ml Trinklsg.</b> nach Organtransplantationen	50 ml	2	L04AD01 (vormals L04AA01)	01. 02. 2008

**A4. Änderung der Bezeichnung von im Grünen Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:**

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>Insulatard FlexPen 100 IE/ml Injektionssusp. in einem Fertigpen</b> (vormals Insulatard FlexPen 100 IE/ml Injektor)	5 St. (3 ml + 7 <i>Novo-Fine Nadeln</i> )	2	A10AC01	01. 02. 2008
<b>Mixtard 30 InnoLet 100 IE/ml Injektionssusp. in einem Fertigpen</b> (vormals Mixtard 30 InnoLet 100 IE/ml Injektor)	5 St. (3 ml + 7 <i>Novo-Fine Nadeln</i> )	2	A10AD01	01. 02. 2008
<b>NovoRapid NovoLet 100 E/ml Injektionslsg. in einem Fertigpen</b> (vormals NovoRapid NovoLet 100 E/ml Fertigspr.)	5 St. (3 ml + 7 <i>Novo-Fine Nadeln</i> )	2	A10AB05	01. 02. 2008

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

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>Doxyhexal 100 mg lös. Tabl.</b>	5 St. 10 St.	- 2	J01AA02	19. 12. 2007
<b>Doxyhexal 200 mg lös. Tabl.</b>	5 St. 10 St.	- -	J01AA02	19. 12. 2007
<b>Tricodein „Solco“ Manteldrag</b>	10 St.	2	R05DA04	31. 12. 2007

## 37. Änderung des Erstattungskodex - EKO

<b>Auramin 50 mg Kaps.</b>	10 St.	2	J01AA08	31. 12. 2007
	30 St.	-		
<b>Maprotilin Hydrochlorid „1A Pharma“ 25 mg Film- tabl.</b>	50 St.	-	N06AA21	11. 01. 2008
	100 St.	-		
<b>Maprotilin Hydrochlorid „1A Pharma“ 50 mg Film- tabl.</b>	50 St.	-	N06AA21	11. 01. 2008
	100 St.	-		
<b>Maprotilin Hydrochlorid „1A Pharma“ 75 mg Film- tabl.</b>	20 St.	2	N06AA21	11. 01. 2008
	100 St.	-		
<b>Akne Cordes 2 % Gel</b>	30 g	-	D10AF02	17. 01. 2008
<b>Mixtard 30 Penfill 100 IE/ml Zylinderamp. (3 ml)</b>	5 St.	2	A10AD01	01. 02. 2008
<b>Pasta Cool</b>	200 g	-	M02AC	01. 02. 2008
<b>Vonum Salbe</b>	40 g	2	M02AA23	01. 02. 2008

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
SG	<b>Suboxone 2 mg/0,5 mg Sublingualtabl.</b>	7 St.	-	N07BC51	01. 02. 2008
		28 St.	-		
	Zur Substitutionsbehandlung (lt. Suchtgiftverordnung), bei Unverträglichkeit der kostengünstigeren Therapiealternative Methadon.				
SG	<b>Suboxone 8 mg/2 mg Sublingualtabl.</b>	7 St.	-	N07BC51	01. 02. 2008
		28 St.	-		
	Zur Substitutionsbehandlung (lt. Suchtgiftverordnung), bei Unverträglichkeit der kostengünstigeren Therapiealternative Methadon.				
	<b>Tarceva 100 mg Filmtabl.</b>	30 St.	-	L01XE03	01. 02. 2008
	Bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC), bei denen mindestens eine vorausgegangene Chemotherapie versagt hat. In Kombination mit Gemcitabin zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem Pankreaskarzinom. Bei Patienten, die innerhalb der ersten 4-8 Behandlungswochen keinen Ausschlag entwickeln, sollte die weitere Behandlung mit Tarceva überdacht werden. Bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom konnte ein Überlebensvorteil nicht gezeigt werden. Diagnose, Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch entsprechende Fachabteilung bzw. Zentrum.				
	<b>Tarceva 150 mg Filmtabl.</b>	30 St.	-	L01XE03	01. 02. 2008
	Bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC), bei denen mindestens eine vorausgegangene Chemotherapie versagt hat. In Kombination mit Gemcitabin zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem Pankreaskarzinom. Bei Patienten, die innerhalb der ersten 4-8 Behandlungswochen keinen Ausschlag entwickeln, sollte die weitere Behandlung mit Tarceva überdacht werden. Bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom konnte ein Überlebensvorteil nicht gezeigt werden. Diagnose, Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch entsprechende Fachabteilung bzw. Zentrum.				

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
SG	<b>Subutex 2 mg Sublingualtabl.</b>	7 St.	-	N07BC01	01. 02. 2008
		28 St.	-		
	Zur Substitutionsbehandlung (lt. Suchtgiftverordnung), bei Unverträglichkeit der kostengünstigeren Therapiealternative Methadon.				
SG	<b>Subutex 8 mg Sublingualtabl.</b>	7 St.	-	N07BC01	01. 02. 2008
		28 St.	-		
	Zur Substitutionsbehandlung (lt. Suchtgiftverordnung), bei Unverträglichkeit der kostengünstigeren Therapiealternative Methadon.				

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

	Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
	<b>Norvir 100 mg Weichkaps.</b>	84 St.	-	J05AE03	01. 02. 2008
		336 St.	-		
	In Kombination mit anderen antiretroviralen Arzneimitteln bei HIV-1-infizierten Erwachsenen und Kindern ab zwei Jahren. Die Therapieeinleitung und regelmäßige -kontrollen sind von einem Arzt, der Erfahrung in der Behandlung der HIV-Infektion besitzt, durchzuführen.				

## 37. Änderung des Erstattungskodex - EKO

**B4. Änderung der ATC-Codes von im Gelben Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:**

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>Enbrel 25 mg Inj.lsg. in Fertigspritze</b>	4 St.	-	L04AB01 (vormals L04AA11)	01. 02. 2008
<p>1. Aktive rheumatoide Arthritis erwachsener Patienten bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p> <p>2. Aktive polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis bei Kindern ab 4 Jahren bei Versagen oder Unverträglichkeit von Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p> <p>3. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p> <p>4. Mittelschwere bis schwere Plaque-Psoriasis erwachsener Patienten bei Versagen, Unverträglichkeit oder Kontraindikation von systemischen Therapien wie Cyclosporin, Methotrexat oder PUVA. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt für Dermatologie.</p> <p>5. Schwere aktive Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew) bei Erwachsenen mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern bei Versagen konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p>				
<b>Enbrel 25 mg Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.lsg.</b>	4 St.	-	L04AB01 (vormals L04AA11)	01. 02. 2008
<p>Eine Kostenübernahme ist möglich in den Indikationen</p> <p>1. Aktive rheumatoide Arthritis erwachsener Patienten bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p> <p>2. Aktive polyartikuläre juvenile chronische Arthritis bei Kindern ab 4 Jahren bei Versagen oder Unverträglichkeit von Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p> <p>3. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p> <p>4. Mittelschwere bis schwere Plaque-Psoriasis erwachsener Patienten bei Versagen, Unverträglichkeit oder Kontraindikation von systemischen Therapien wie Cyclosporin, Methotrexat oder PUVA. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt für Dermatologie.</p> <p>5. Schwere aktive Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew) bei Erwachsenen mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern bei Versagen konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p>				
<b>Enbrel 25 mg/ml Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.lsg. z. Anw. bei Kindern u. Jugendlichen</b>	4 St.	-	L04AB01 (vormals L04AA11)	01. 02. 2008
<p>Aktive polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis bei Kindern ab 4 Jahren bei Versagen oder Unverträglichkeit von Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p>				
<b>Enbrel 50 mg Inj.lsg. in Fertigspritze</b>	4 St.	-	L04AB01 (vormals L04AA11)	01. 02. 2008
<p>1. Aktive rheumatoide Arthritis erwachsener Patienten bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p> <p>2. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p> <p>3. Schwere aktive Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew) bei Erwachsenen mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern bei Versagen konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.</p>				

## 37. Änderung des Erstattungskodex - EKO

**Enbrel 50 mg Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.lsg.** 4 St. - L04AB01 01. 02. 2008  
(vormals  
L04AA11)

1. Aktive rheumatoide Arthritis erwachsener Patienten bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.
2. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.
3. Schwere aktive Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew) bei Erwachsenen mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern bei Versagen konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.

**Humira 40 mg Inj.lsg. im vorgefüllten Pen** 2 St. - L04AB04 01. 02. 2008  
(0,8 ml) (vormals  
L04AA17)

1. Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis erwachsener Patienten ab 18 Jahren nach Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Um eine maximale Wirksamkeit zu gewährleisten, wird Humira in Kombination mit Methotrexat angewendet. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit von Methotrexat als Monotherapie angewendet werden. Die vorliegenden Untersuchungsergebnisse lassen darauf schließen, dass ein klinisches Ansprechen normalerweise innerhalb von 12 Wochen erzielt wird. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden. Gegenanzeigen der Fachinformation beachten!
2. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.
3. Schwere aktive Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew) bei Erwachsenen mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern bei Versagen konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.
4. Schwergradiger aktiver Morbus Crohn bei Versagen, Unverträglichkeit oder Kontraindikation konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung durch einen Arzt mit Additivfach für Gastroenterologie.

**Humira 40 mg Inj.lsg. in Fertigspr.** 2 St. - L04AB04 01. 02. 2008  
(0,8 ml) (vormals  
L04AA17)

1. Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis erwachsener Patienten ab 18 Jahren nach Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Um eine maximale Wirksamkeit zu gewährleisten, wird Humira in Kombination mit Methotrexat angewendet. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit von Methotrexat als Monotherapie angewendet werden. Die vorliegenden Untersuchungsergebnisse lassen darauf schließen, dass ein klinisches Ansprechen normalerweise innerhalb von 12 Wochen erzielt wird. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden. Gegenanzeigen der Fachinformation beachten!
2. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.
3. Schwere aktive Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew) bei Erwachsenen mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern bei Versagen konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.
4. Schwergradiger aktiver Morbus Crohn bei Versagen, Unverträglichkeit oder Kontraindikation konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung durch einen Arzt mit Additivfach für Gastroenterologie.

**Kineret 100 mg Inj.lsg. in einer Fertigspr.** 28 St. - L04AC03 01. 02. 2008  
(0,67 ml) (vormals  
L04AA14)

Eine Kostenübernahme ist möglich in der Indikation mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis erwachsener Patienten ab 18 Jahren nach Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Die vorliegenden Untersuchungsergebnisse lassen darauf schließen, dass ein klinisches Ansprechen normalerweise innerhalb von 12 Wochen erzielt wird. Erstverordnung und engmaschiger Kontrolle durch Facharzt mit

37. Änderung des Erstattungskodex - EKO

Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden. Gegenanzeigen der Fachinformation beachten!

L6	<b>Liviel Tabl.</b>	28 St.	-	G03CX01 (vormals G03DC05)	01. 02. 2008
----	---------------------	--------	---	---------------------------------	--------------

Eine Kostenübernahme ist möglich zur Behandlung des schweren klimakterischen Syndroms, wenn unter Behandlung mit frei verschreibbaren Präparaten Metrorrhagien auftreten.

Ein geringeres Risiko unter einer Therapie mit Liviel (im Vergleich zu kassenfreien Präparaten) an einem Mammarkarzinom zu erkranken ist durch Studien nicht belegt.

<b>Remicade 100 mg Plv. f. ein Konz. z. Herst. einer Inf.lsg.</b>	1 St.	-	L04AB02	01. 02. 2008
	2 St.	-	(vormals	
	3 St.	-	L04AA12)	

1. Aktive rheumatoide Arthritis erwachsener Patienten über 18 Jahren nur in Kombination mit Methotrexat, bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.

2. Ankylosierende Spondylitis bei Patienten mit schwerer Wirbelsäulensymptomatik und erhöhten Entzündungsparametern und bei Versagen oder Unverträglichkeit konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.

3. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis erwachsener Patienten über 18 Jahren nur in Kombination mit Methotrexat, bei Versagen von mindestens zwei anderen DMARDS (disease-modifying anti-rheumatic drugs) inklusive Methotrexat. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.

4. Mittelschwere bis schwere Plaque- Psoriasis erwachsener Patienten bei Versagen, Unverträglichkeit oder Kontraindikation von systemischen Therapien wie Cyclosporin, Methotrexat oder PUVA. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt für Dermatologie.

5. Schwere aktive Form von Morbus Crohn oder Morbus Crohn mit Fistelbildung bei Versagen oder Unverträglichkeit konventioneller Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung durch einen Arzt mit Additivfach für Gastroenterologie.

6. Mittelschwere bis schwere Colitis ulcerosa bei Versagen oder Unverträglichkeit konventioneller medikamentöser Therapiemöglichkeiten. Erstverordnung durch einen Arzt mit Additivfach für Gastroenterologie.

Cave: schwere Infektionen (u.a. TBC) mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III/IV)

**B5. Streichung einer im Gelben Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialität:**

Arzneispezialität	Menge	OP	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>Relaxyl Klistier</b>	10 St.	-	A06AG01	01. 02. 2008
	<i>10x125 ml</i>			

Therapieresistente Obstipation bei neurologischen Erkrankungen.

**C. Roter Bereich des Erstattungskodex**

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

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>Binocrit 1000 IE/0,5 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	07. 12. 2007
<b>Binocrit 2000 IE/1 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	07. 12. 2007
<b>Binocrit 3000 IE/0,3 ml inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	07. 12. 2007
<b>Binocrit 4000 IE/0,4 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	07. 12. 2007
<b>Binocrit 5000 IE/0,5 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	07. 12. 2007
<b>Binocrit 6000 IE/0,6 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	07. 12. 2007
<b>Binocrit 8000 IE/0,8 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	07. 12. 2007
<b>Binocrit 10000 IE/1 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	07. 12. 2007
<b>Abseamed 1000 IE/0,5 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	11. 12. 2007
<b>Abseamed 2000 IE/1 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	11. 12. 2007
<b>Abseamed 3000 IE/0,3 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	11. 12. 2007
<b>Abseamed 4000 IE/0,4 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	11. 12. 2007
<b>Abseamed 5000 IE/0,5 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	11. 12. 2007
<b>Abseamed 6000 IE/0,6 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	11. 12. 2007
<b>Abseamed 8000 IE/0,8 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	11. 12. 2007
<b>Abseamed 10000 IE/1 ml Inj.lsg. in einer Fspr.</b>	6 St.	B03XA01	11. 12. 2007
<b>Cabergolin „Sandoz“ 0,5 mg Tabl.</b>	2 St.	G02CB03	19. 12. 2007
	8 St.		
<b>Cabergolin „Sandoz“ 1 mg Tabl.</b>	15 St.	N04BC06	19. 12. 2007
	30 St.		

## 37. Änderung des Erstattungskodex - EKO

Cabergolin „Sandoz“ 2 mg Tabl.	15 St.	N04BC06	19. 12. 2007
	30 St.		
Cabergolin „Sandoz“ 4 mg Tabl.	15 St.	N04BC06	19. 12. 2007
	30 St.		
Rhophylac 300 mcg/2ml Inj.lsg in einer Fertigspr.	2 ml	J06BB01	20. 12. 2007
Risperidon „Stada“ 1 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	28. 12. 2007
	60 St.		
Risperidon „Stada“ 2 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	28. 12. 2007
	60 St.		
Risperidon „Stada“ 3 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	28. 12. 2007
	60 St.		
Risperidon „Stada“ 4 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	28. 12. 2007
	60 St.		
Zavesca 100 mg Hartkaps.	84 St.	A16AX06	31. 12. 2007
Risperidon „Alternova“ 1 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 01. 2008
	60 St.		
Risperidon „Alternova“ 2 mg Filmtabl.	60 St.	N05AX08	01. 01. 2008
Risperidon „Alternova“ 3 mg Filmtabl.	60 St.	N05AX08	01. 01. 2008
Risperidon „Alternova“ 4 mg Filmtabl.	60 St.	N05AX08	01. 01. 2008
Risperidon „ratiopharm“ 0,5 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 01. 2008
	60 St.		
Risperidon „ratiopharm“ 1 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 01. 2008
	60 St.		
Risperidon "ratiopharm" 2 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 01. 2008
	60 St.		
Risperidon „ratiopharm“ 3 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 01. 2008
	60 St.		
Risperidon „ratiopharm“ 4 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 01. 2008
	60 St.		
Bicalutamid „G.L.“ 50 mg Filmtabl.	30 St.	L02BB03	01. 02. 2008
Bicalutamid „G.L.“ 150 mg Filmtabl.	30 St.	L02BB03	01. 02. 2008
DiclacHexal retard 150 mg Tabl.	14 St.	M01AB05	01. 02. 2008
Diclofenac „1A Pharma“ retard 150 mg Tabl.	14 St.	M01AB05	01. 02. 2008
Diclofenac „Sandoz“ 150 mg Retardtabl.	14 St.	M01AB05	01. 02. 2008
Tamsulosin „Ranbaxy“ 0,4 mg Retardkaps.	10 St.	G04CA02	01. 02. 2008
	30 St.		
Retacrit 1000 IE/0,3 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	6 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Retacrit 2000 IE/0,6 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	6 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Retacrit 3000 IE/0,9 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	6 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Retacrit 4000 IE/0,4 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	6 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Retacrit 5000 IE/0,5 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	6 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Retacrit 6000 IE/0,6 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	6 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Retacrit 8000 IE/1,0 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	6 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Retacrit 10000 IE/1,0 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	6 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Retacrit 40000 IE/1,0 ml Inj.lsg. i.e. Fertigspr.	1 St.	B03XA01	01. 02. 2008
Risperidon „Alternova“ 2 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 02. 2008
Risperidon „Alternova“ 3 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 02. 2008
Risperidon „Alternova“ 4 mg Filmtabl.	10 St.	N05AX08	01. 02. 2008

## C2. Änderung der ATC-Codes von im Roten Bereich des Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten:

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
Advagraf Hartkaps. 0,5 mg	30 St.	L04AD02	01. 02. 2008
		(vormals L04AA05)	
Advagraf Hartkaps. 1 mg	60 St.	L04AD02	01. 02. 2008
		(vormals L04AA05)	
Advagraf Hartkaps. 5 mg	30 St.	L04AD02	01. 02. 2008
		(vormals L04AA05)	

## 37. Änderung des Erstattungskodex - EKO

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

Arzneispezialität	Menge	ATC-Code	mit Wirkung vom
<b>Natriumvalproat „G.L.“ 300 mg Retardtabl.</b>	60 St.	N03AG01	18. 01. 2008
<b>Natriumvalproat „G.L.“ 500 mg Retardtabl.</b>	60 St.	N03AG01	18. 01. 2008
<b>Losartan „1A Pharma“ 50 mg Filmtabl.</b>	10 St.		
	30 St.	C09CA01	21. 01. 2008
<b>Losartan „Hexal“ 50 mg Filmtabl.</b>	10 St.		
	30 St.	C09CA01	21. 01. 2008
<b>Losartan „Sandoz“ 50 mg Filmtabl.</b>	10 St.		
	30 St.	C09CA01	21. 01. 2008
<b>Losartan „ratiopharm“ 12,5 mg Filmtabl.</b>	10 St.		
	30 St.	C09CA01	23. 01. 2008
<b>Losartan „ratiopharm“ 50 mg Filmtabl.</b>	10 St.		
	30 St.	C09CA01	23. 01. 2008
<b>Losartan „ratiopharm“ 100 mg Filmtabl.</b>	10 St.		
	30 St.	C09CA01	23. 01. 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 Änderungen des ATC-Codes erfolgten mit Entscheidung des Hauptverbandes vom 16. Jänner 2008.

Die Änderung der Bezeichnung der Arzneispezialität Insulatard FlexPen 100 IE/ Injektionssusp. in einem Fertigpen (vormals Insulatard FlexPen 100 IE/ml Injektor) erfolgte auf Grund der Entscheidung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften vom 18. 9. 2007, K(2007)4389.

Die Änderung der Bezeichnung der Arzneispezialität Mixtard 30 InnoLet 100 IE/ml Injektionssusp. in einem Fertigpen (vormals Mixtard 30 InnoLet 100 IE/ml Injektor) erfolgte auf Grund der Entscheidung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften vom 18. 9. 2007, K(2007)4401.

Die Änderung der Bezeichnung der Arzneispezialität NovoRapid NovoLet 100 E/ml Injektionslg. in einem Fertigpen (vormals NovoRapid NovoLet 100 E/ml Fertigspr.) erfolgte auf Grund der Entscheidung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften vom 30. 8. 2007, K(2007)4169.

Die Streichung der Arzneispezialität Doxyhexal 100 mg lösbl. Tabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 19. 12. 2007, GZ 937.562-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Doxyhexal 200 mg lösbl. Tabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 19. 12. 2007, GZ 937.555-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Tricodein „Solco“ Manteldrag. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 19. 12. 2007, GZ 921.483-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Auramin 50 mg Kaps. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 19. 12. 2007, GZ 942.921-01-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Maprotilin Hydrochlorid „1A Pharma“ 25 mg Filmtabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 11. 1. 2008, GZ 941.947-03-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Maprotilin Hydrochlorid „1A Pharma“ 50 mg Filmtabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 11.1.2008, GZ 941.946-03-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Maprotilin Hydrochlorid „1A Pharma“ 75 mg Filmtabl. erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 11. 1. 2008, GZ 941.945-03-07-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialität Akne Cordes 2 % Gel erfolgte wegen der Aufhebung der Zulassung mit Schreiben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen vom 17. 1. 2008, GZ 930.885-01-08-LCM.

Die Streichung der Arzneispezialitäten Natriumvalproat „G.L.“ 300 mg Retardtabl., Natriumvalproat „G.L.“ 500 mg Retardtabl., Losartan „1A Pharma“ 50 mg Filmtabl., Losartan „Hexal“ 50 mg Filmtabl., Losartan „Sandoz“ 50 mg Filmtabl., Losartan „ratiopharm“ 12,5 mg Filmtabl., Losartan „ratiopharm“ 50 mg Filmtabl. und Losartan „ratiopharm“ 100 mg Filmtabl. aus dem Roten Bereich des Erstattungskodex erfolgte wegen Zurückziehung der Anträge der jeweiligen vertriebsberechtigten Unternehmen auf Aufnahme in den Grünen oder Gelben Bereich des Erstattungskodex.



37. Änderung des Erstattungskodex - EKO

Die sonstigen Änderungen des Erstattungskodex erfolgten mit Entscheidung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 22. 11. 2007 (Mixtard 30 Penfill 100 IE/ml Zylinderamp.) und 14. 12. 2007.

**Für den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger:**

**Achitz**

**Hartinger**