

PRAXIS LETTER

Aktuelle Information und Fortbildung

Ein Service von

MEDICAL
TRIBUNE



mmi
Wissen für die Gesundheit



Nr. 02/2012 - Mit IGeL-Infos und Arzt & Finanzen

Exklusive Sponsoren:

„NEUE WEBSITE:
GLEICH ANKLICKEN!“
www.medical-tribune.de

Auch 2012 voll informiert.
**GELBE LISTE
PHARMINDEX**

Gebühren-
Handbuch
2012
NEU
>> Jetzt bestellen

Besuchen Sie uns auch auf Facebook!

www.facebook.com/medical-tribune.de

Inhaltsverzeichnis

- [Arzneimittelpreis Monitor](#)
- [Neuigkeiten vom Markt](#)
- [IGeL-Infos](#)
- [Arzt und Finanzen](#)
- [Arzneimittel- und Pharma-News](#)
- [Pharmako Vigilanz](#)
- [Pharmazie: Geschichte und Geschichten](#)

PRAXIS LETTER Arzneimittelpreis Monitor

Handelsname	Hersteller	Form	neuer Preis	Preisdiff. PZN
-------------	------------	------	----------------	----------------

Anastrozol AbZ 1 mg	AbZ-Pharma	30 Filmtbl.	43,38 €	-1,77 €	6122974
Anastrozol AbZ 1 mg	AbZ-Pharma	100 Filmtbl.	112,63 €	-7,50 €	6122980
Exemedac 25 mg	medac	30 Filmtbl.	46,55 €	-3,25€	8469191
Exemedac 25 mg	medac	100 Filmtbl.	137,73 €	-8,21 €	8469216
Finasterid-Uropharm	Uropharm	30 Filmtbl.	27,88 €	-0,80 €	5553614
Finasterid-Uropharm	Uropharm	50 Filmtbl.	38,50 €	-2,58 €	5553620
Finasterid-Uropharm	Uropharm	100 Filmtbl.	63,90 €	-4,89 €	5553637
Galantamin HEXAL 16 mg	HEXAL AG	28 Hartkps. retardiert	69,64 €	-28,50 €	9385674
Moclobemid AL 300mg	Aliud® Pharma	50 Filmtbl.	39,02 €	-2,86 €	9276270
NAC AL 600	Aliud® Pharma	100 Brausetbl.	20,67 €	-1,04 €	9276241



www.aliud.de Mehr als günstig. 

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Neuigkeiten vom Markt

Seit dem 01.12.2011 ergänzt das Antiepileptikum „Levetiracetam AL Filmtabletten“ in 4 Wirkstärken zu 250, 500, 750, 1000mg das Sortiment der ALIUD® PHARMA.

Levetiracetam AL ist zur Monotherapie partieller Anfälle mit oder ohne sekundärer Generalisierung bei Patienten ab 16 Jahren mit neu diagnostizierter Epilepsie indiziert.

Neu von ALIUD® PHARMA:
Levetiracetam AL

Levetiracetam AL ist indiziert zur Zusatzbehandlung

- partieller Anfälle mit oder ohne sekundärer Generalisierung bei Erwachsenen, Kindern und Säuglingen ab 1 Monat mit Epilepsie
- myoklonischer Anfälle bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit Juveniler Myoklonischer Epilepsie
- primär generalisierter tonisch-klonischer Anfälle bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit Idiopathischer Generalisierter Epilepsie.

Der orale Gerinnungshemmer Xarelto® (Rivaroxaban) von Bayer HealthCare hat von der Europäischen Kommission in zwei weiteren Indikationen die Zulassung erhalten. Damit ist Rivaroxaban der einzige neue orale Gerinnungshemmer, der in drei Indikationen in

allen 27 EU-Staaten zugelassen ist:

Xarelto® jetzt auch zugelassen zur Prävention von Schlaganfällen und zur Behandlung von tiefen Venenthrombosen

- Prävention von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren
- Behandlung von tiefen Venenthrombosen (DVT) sowie die Prävention wiederkehrender DVT und Lungenembolien nach einer akuten tiefen Venenthrombose bei Erwachsenen
- Prävention von venösen Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen Patienten nach elektiver Hüft- oder Kniegelenksersatzoperation

Klicken Sie hier für weitere Informationen!

Klicken. Surfen. Blättern.
Neue GELBE LISTE PHARMINDEX

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER IGeL-Infos

Sinnvolle IGeL: Beratung zur Patientenverfügung



Viele Patienten machen sich Gedanken darüber: Was passiert, wenn ich durch Unfall, Krankheit oder Alter nicht mehr in der Lage bin, Entscheidungen zu treffen? Um vorzusorgen, bieten sich Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung an. Der Arzt ist dann ein wichtiger Berater.

Informationen zu den verschiedenen Vorsorgeformen gibt es mittlerweile viele. Das Bundesjustizministerium hält z.B. für Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung entsprechende Formulare bereit. Hinweise zum Betreuungsrecht finden sich in einer entsprechenden [Broschüre](#).

Die alleinigen Informationen reichen aber oft nicht aus, um alle wichtigen Punkte für sich zu klären. So suchen Patienten häufig ärztlichen Rat, um die individuellen Fragen abzuklären.

Die Bundesärztekammer und die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer haben [Empfehlungen](#) zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügungen in der ärztlichen Praxis herausgegeben.

Die Beratung durch den Arzt wird jedoch nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen, sondern ist eine IGeL, die vom Patienten selbst getragen werden muss.

Die **Abrechnung** kann, so die Landesärztekammer Brandenburg, analog zur Psychotherapie abgerechnet werden. Möglich wäre z. B.

1. für das Beratungsgespräch die Nr. A 860 GOÄ: „Erhebung einer biographischen Anamnese“ anzusetzen. Das macht bei 2,3-fachem Satz 123,34 Euro.
2. Hinzu kommt die Untersuchung und Feststellung der für die Erstellung der Verfügung geforderten notwendigen Einsichtsfähigkeit nach Nr. A 5. Bei 2,3 fachem Satz macht das 10,72 Euro.
3. Wird eine Patientenverfügung erstellt und ausgefüllt, kann außerdem die Ziffer A 80 (schriftliche gutachterliche Äußerung) angesetzt werden. Bei 2,3 fachem Satz ergibt dies 40,22 Euro. *AT*

Foto: jupiterimages

Das könnte Sie auch interessieren:

[Patientenverfügung: Ein IGeL-Angebot rennt offene Türen ein](#)

Die Patientenverfügung der Marburger Ärztenossenschaft PriMa ist so gut, dass durch die Kooperation mit Krankenhäusern und lokalen Politikern schon die gesamte Region dahinter steht.

[Patientenverfügung](#)

Die gesetzliche Regelung zur Wirksamkeit und Reichweite von Patientenverfügungen wurde Juni 2009 erneuert. Was ergibt sich daraus für Ärzte und Patienten?

[Notfallmappe für Demenzkranke](#)

Der Patient weiß weder wie er heißt noch wo er wohnt. Und natürlich kann er sich nicht an seine Krankheiten oder Medikamente erinnern. Eine Notfallmappe kann helfen.

Anzeige · [Klicken Sie hier für weitere Informationen!](#)



Medical Tribune – Forum CME
**Zertifizierte Fortbildung
aus kompetenter Hand**

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Arzt und Finanzen

Fondsanlagen: bis zu 1.200 Euro Gebühren sparen!



Bei der Geldanlage sollten nicht nur Renditechancen, sondern auch Kosten betrachtet werden. Je mehr Gebühren ein Anlageprodukt verursacht, umso stärker beeinträchtigen diese die Rendite, warnt die ING-DiBa.

Wie hoch die Abzüge für Gebühren bei Geldanlagen sind, hängt zum einen davon ab, über welchen Vertriebsweg ein Anlageprodukt erworben wird und mit welcher Kostenquote die entsprechende Produktgattung belastet wird.

Beispiel **Investmentfonds**: Hier ist zu unterscheiden zwischen aktiv gemanagten Fonds und passiven Indexfonds (Exchange Traded Funds – ETFs), die auf den Fondsmanager verzichten und nur einen bestimmten Aktien- oder Anleihenindex abbilden. Während aktiv gemanagte Fonds beim Kauf meist mit einem Ausgabeaufschlag belegt sind und jährlich rund 1,5 Prozent Verwaltungsgebühren verursachen, entfällt beim Indexfonds der Ausgabeaufschlag und die Jahresgebühren liegen teilweise unter 0,2 Prozent.

Geht es um die **Beratung**, muss der Anleger entscheiden, wem er vertraut und wie viel Geld er dafür ausgeben möchte. Die Anlageberatung bei der Filialbank ist im Normalfall nicht mit direkten Kosten verbunden, wird aber letztlich durch die in den Fondsgebühren enthaltenen Verkaufs- und Bestandsprovisionen finanziert. Honorarberater nehmen dagegen keine Provisionszahlungen an, sondern erhalten direkt vom Kunden eine Vergütung für ihre Leistung. Anleger, die auf eine Beratung verzichten, können so Kosten sparen – insbesondere, wenn sie den Produktkauf über günstige Direktanbieter abwickeln. Dazu man sich aber natürlich die entsprechenden Kenntnisse aneignen.

Was die Geldanlage je nach Vertriebsweg und Produktwahl kostet, zeigt die **Modellrechnung** für eine Aktienfondsanlage von 10.000 Euro über einen Zeitraum von fünf Jahren (Annahmen: Ausgabeaufschlag 5 Prozent, Aufschlag wird zusätzlich zur Anlagesumme gezahlt. Verwaltungsvergütung beim aktiv gemanagten Fonds 1,5 Prozent, beim ETF 0,15 Prozent. Der Wert der Fonds bleibt während der fünf Jahre konstant).

- **Fondskauf bei der Filialbank**: Weil für Indexfonds keine Provisionen gezahlt werden, bieten die Filialbanken häufig herkömmliche Investmentfonds an. Zu 500 Euro Ausgabeaufschlag kommen auf Sicht von fünf Jahren 750 Euro Verwaltungsgebühren des Fonds sowie je nach Institut noch 75 bis 150 Euro Depotgebühr – das ergibt insgesamt Kosten von 1.325 bis 1.400 Euro. Das Risiko für den Anleger: Häufig werden nur hauseigene Fonds oder besonders provisionsträchtige Anlageprodukte empfohlen. Damit ist die Gefahr groß, ein zu teures oder nicht optimal passendes Finanzprodukt zu erhalten.
- **Honorarberatung**: Arbeitet ein Berater ausschließlich auf Honorarbasis, verpflichtet er sich dazu, allein im Interesse des Anlegers zu handeln. Angenommen, der Kunde lässt sich eine Stunde über die Fondsanlage beraten, kostet ihn das etwa 150 Euro. Dies ist ein in der Honorarberatung üblicher Satz. Investiert der Anleger seine 10.000 Euro anschließend in einen ETF bei einem kostengünstigen Direktanbieter, fallen zusätzlich nur noch 25 Euro

Ordergebühr sowie 75 Euro Verwaltungsgebühren im ETF an. Insgesamt verursacht der Weg über die Honorarberatung im Beispiel über fünf Jahre Kosten in Höhe von insgesamt 250 Euro.

- Eigene Entscheidung: Wer sein Finanzwissen selbst erwirbt, kann zusätzlich die Kosten für die Beratung sparen. Wird dann ebenfalls auf Indexfonds und eine günstige Direktbank gesetzt, sinken die Kosten über den Fünf-Jahres-Zeitraum auf nur noch 100 Euro. Im Vergleich zur Filialberatung ergibt sich im Beispiel ein Kostenvorteil von 1.200 Euro und mehr. *MT*

-

Foto: BilderBox.com

Das könnte Sie auch interessieren:

[Wegweiser: Ombudsstellen von Banken und Sparkassen](#)

Ärger mit Bank oder Bausparkasse? Damit Sie wissen, wie und wo sie sich kostenlos beschweren können, hier ein paar wichtige Adressen.

[Welche Unterlagen darf das Finanzamt von Ihnen fordern?](#)

Der Fiskus will Ihnen unter die Röcke schauen? Das darf er. Aber in Grenzen: Als Freiberufler und Berufsgeheimnisträger müssen Sie nicht in alles einwilligen.

[Kreditwürdigkeit sichern und Konditionen verbessern!](#)

In den ersten Monaten des Jahres gehört das strukturierte Jahresgespräch mit der Bank zum Pflichtprogramm des Niedergelassenen. Wirtschaftsberater Michael Vetter erläutert, wie Sie Ihre Kreditwürdigkeit sichern und Ihre Kreditkonditionen verbessern.

Anzeige · Klicken Sie hier für weitere Informationen!



iPLUS. Das neue App für Ihr iPhone.

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Arzneimittel- und Pharma-News

Nikotinersatztherapie: Hilfreich und gut verträglich

Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen den Nutzen der Nikotinersatztherapie. So hat die Weltgesundheitsorganisation WHO Präparate der Nikotinersatztherapie in ihre Liste der wichtigen Medikamente mit einer hohen Effektivität aufgenommen. Darauf macht die Initiative Raucherentwöhnung im Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller (BAH) anlässlich einiger Medienberichte, die die Wirksamkeit der Nikotinersatztherapie anzweifeln, aufmerksam. Die intensiven Forschungen der vergangenen 30 Jahre belegen zudem, dass insbesondere Menschen, die mehr als zehn Zigaretten am Tag rauchen, von der Therapie profitieren. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) kommt zu dem Fazit, dass die Nikotinersatztherapie „hilfreich und gut verträglich ist“. Außerdem sprach

der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine Empfehlung für die Erstattung der Nikotinersatztherapie durch die gesetzlichen Krankenkassen als wichtige Begleitmaßnahme von Behandlungsprogrammen bei COPD sowie Asthma aus. Die Initiative Raucherentwöhnung setzt sich daher dafür ein, dass die Nikotinersatztherapie in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufgenommen wird. Davon würde nicht nur der einzelne Raucher profitieren, sondern die Solidargemeinschaft der Versicherten insgesamt. Dies belegt ein kürzlich vorgestelltes Gutachten des anerkannten Gesundheitsökonomen Professor Dr. Jürgen Wasem, das im Auftrag der Initiative erstellt wurde. Demnach würden die gesamten Behandlungskosten, die mit der medikamentösen Raucherentwöhnung einhergehen, durch den daraus resultierenden ökonomischen Nutzen für das Gesundheitssystem mehr als aufgewogen werden. Finanzielle Mittel, die die Kassen für die Raucherentwöhnung zunächst ausgeben, würden bereits nach etwa drei Jahren durch eingesparte Folgekosten wieder überkompensiert. Die Krankenkassen könnten also finanzielle Mittel einsparen.

In Deutschland sind verschiedene Formen der Nikotinersatztherapie rezeptfrei in Apotheken erhältlich. Hierzu gehören etwa Nikotinpflaster oder Nikotinkaugummi. Die Kosten für diese Präparate müssen die Versicherten bislang selber tragen. Die Initiative Raucherentwöhnung und der BAH treten daher dafür ein, dass die Nikotinersatztherapie von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet wird.

Anzeige · [Klicken Sie hier für weitere Informationen!](#)



[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Pharmako Vigilanz

Rote-Hand-Brief von Novartis Pharma zu Aliskiren-haltigen Arzneimitteln

Für Patienten, die Aliskiren-haltige Arzneimittel (Rasilez, Rasilez HCT, Rasilamlo) einnehmen, wird eine (nicht dringende) Routineüberprüfung empfohlen.

- Aliskiren oder Aliskiren-haltige Fixkombinationspräparate sollten bei Diabetikern nicht zusammen mit Angiotensin Converting Enzyme (ACE)-Hemmern oder Angiotensin-Rezeptorblockern (ARB) angewendet werden. Deshalb gelten für diese Patientengruppe die folgenden Empfehlungen:

- Ärztinnen und Ärzte sollten die Behandlung mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln bei Diabetikern, die gleichzeitig einen ACE-Hemmer oder einen ARB einnehmen, absetzen.

Bei Bedarf sollte eine alternative blutdrucksenkende Medikation in Betracht gezogen werden.

- Bei Diabetikern, die auch einen ACE-Hemmer oder einen ARB einnehmen, sollte keine Therapie mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln begonnen werden.

- Patienten sollten die Einnahme nicht beenden, bevor sie dies mit ihrem Arzt/ihrer Ärztin besprochen haben.

Diese Sicherheitsinformationen beruhen auf nun vorliegenden Zwischenergebnissen aus der Aliskiren-Studie mit kardio-renalen Endpunkten bei Typ-2-Diabetes (ALTITUDE-Studie).

Anzeige · Klicken Sie hier für weitere Informationen!

Praxis pur.

Arzneiverordnungen

Die neue 22. Auflage jetzt topaktuell bestellen.

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Pharmazie: Geschichte und Geschichten

Wussten Sie schon? D wie DHPV (Deutscher Hospiz- und PalliativVerband)

Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband e.V. (DHPV) wurde 1992 unter dem Namen Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz e.V. als gemeinnütziger Verein gegründet. Er vertritt die Belange schwerstkranker und sterbender Menschen, ist die bundesweite Interessensvertretung der Hospizbewegung sowie der zahlreichen Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Deutschland. Gründungsmitglieder waren engagierte Ehrenamtliche und Hauptamtliche verschiedenster Professionen sowie Vertreter örtlicher Hospizvereine und stationärer Hospize.

Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband

- fördert die Verbreitung und gesellschaftliche Verankerung der Hospizidee als ein Gesamtkonzept der Hospiz- und Palliativversorgung,
- setzt sich für eine flächendeckende Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland ein,
- ist die bundesweite Interessenvertretung der Hospizbewegung und Dachverband der Hospizinitiativen und Palliativeinrichtungen in Deutschland,
- rückt die Themen Tod und Sterben als Teil des Lebens ins gesellschaftliche Bewusstsein,
- ermöglicht und stärkt die Vernetzung haupt- und ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in der Hospizarbeit und Palliativversorgung aktiv sind,
- setzt sich dafür ein, dass schwerstkranke und sterbende Menschen aktive Lebenshilfe erhalten.

Die einzelnen Aktionsfelder des Deutschen Hospiz- und PalliativVerbandes sind:

- **Gesetzgebung initiieren**
Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband hat sich für die Verankerung der Hospizversorgung und zuletzt auch der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung im Sozialgesetzbuch V eingesetzt und hat damit dem individuellen Rechtsanspruch auf Leistungen für eine menschenwürdige Sterbebegleitung zum Durchbruch verholfen. Er engagiert sich weiter, um die Umensetzung optimal und praxisnah zu gestalten.
- **Netzwerke bilden und stärken**
Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband fördert die Bildung von Netzwerken zwischen den ambulanten Hospizdiensten, Palliativpflegediensten, stationären Hospizen, Palliativstationen und weiteren Palliativeinrichtungen in Deutschland und vernetzt sich mit Kolleginnen und Kollegen in anderen europäischen Ländern.
- **Qualität sichern, Transparenz schaffen**
Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband erarbeitet gemeinsam mit anderen Fachverbänden Qualitätsstandards für eine optimale ambulante und stationäre Hospiz- und Palliativversorgung ohne Zugangshürden. Damit sichert er

Patientinnen und Patienten bestmögliche Behandlung, Pflege und Fürsorge bei größtmöglicher Transparenz.

- **Bildung und Forschung fördern, über Entwicklungen informieren**

Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband lädt regelmäßig zu Bildungsveranstaltungen ein und beteiligt sich an Kongressen und Symposien. Die Jahrestagung des Deutschen Hospiz- und PalliativVerbandes hat sich als ein wichtiger Kongress zu den Themen Palliativversorgung und Sterbebegleitung etabliert.

Darüber hinaus initiiert und unterstützt der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband Forschungsvorhaben in den Bereichen Palliativversorgung und Sterbebegleitung.

Im Hospiz-Verlag erscheinen Publikationen mit Informations- und Forschungsbeiträgen rund um das Thema Sterbebegleitung, darunter die Hospiz-Zeitschrift und der Bundes-Hospiz-Anzeiger die vom Deutschen Hospiz- und PalliativVerband herausgegeben werden. Der DHPV informiert monatlich seine Mitglieder und die Hospiz- und Palliativeinrichtungen und -mitarbeiterinnen und -mitarbeitern mit seinem elektronischen Medium DHPV Aktuell über die aktuellen Entwicklungen.

[Nach oben](#)

Anzeige - Für weitere Informationen einfach anklicken

Anzeige · Klicken Sie hier für weitere Informationen!



[Nach oben](#)

[\[Newsletter ändern/abbestellen\]](#)

Dieser PraxisLetter ist ein kostenloser Service und wird in Kooperation mit der Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH und der Medizinischen Medien Informations GmbH 2 x im Monat versendet.

Um neue Anmeldungen und Abmeldungen korrekt zu erfassen, findet für die Abonnenten des PraxisLetter ein regelmäßiger Datenabgleich zwischen MMI GmbH und Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH statt. Abmeldungen für den PraxisLetter werden in der Datenbank gelöscht.

[Datenschutzerklärungen](#)

IMPRESSEN

Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH, Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden, Telefon 0611 9746-0, online@medical-tribune.de, www.medical-tribune.de, Registergericht Amtsgericht Wiesbaden, HRB 12808, Umsatzsteueridentifikationsnummer DE206862684, Geschäftsführer: Dr. Detlef Haaks, Dr. Karl Ulrich

Medizinische Medien Informations GmbH, Am Forsthaus Gravenbruch 7, 63263 Neu-Isenburg, Telefon 06102 502-0, info@mmi.de, www.mmi.de, Handelsregisternummer HRB 8014, Amtsgericht Offenbach /Main, Umsatzsteueridentifikationsnummer DE113524692, Unternehmensgründung: 1970, Geschäftsführer: Kerri McCartney, Henry Elkington

Alle bisher erschienenen Ausgaben des PraxisLetters finden Sie im Archiv auf der Website www.praxisletter.de. Das Passwort lautet "doc". Wenn Sie den Praxisletter nicht mehr erhalten möchten, können Sie ihn jederzeit abbestellen:

[\[Newsletter abbestellen\]](#)

**MEDICAL
TRIBUNE**



[TYPO3](#) Newsletter System .