

# PRAXIS LETTER

Aktuelle Information und Fortbildung

Ein Service von

MEDICAL  
TRIBUNE



mmi  
Wissen für die Gesundheit



Nr. 08/2012 - Mit IGeL-Infos und Arzt & Finanzen

Exklusive Sponsoren:



Besuchen Sie uns auch auf Facebook!

[www.facebook.com/medical-tribune.de](http://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
Amorolfin AL 5 % wirkstoffhaltiger Nagellack	Aliud® Pharma	5 ml	39,95 €	-6,67 €	9091234
Gabapentin Pfizer 600 mg	Pfizer	50 Filmtbl.	37,28 €	-2,97 €	9219651
Gabapentin Pfizer 600 mg	Pfizer	100 Filmtbl.	68,34 €	-6,42 €	9219668
Gabapentin Pfizer 600 mg	Pfizer	200 Filmtbl.	134,48 €	-13,76 €	9219674
Levetiracetam Mylan 1000 mg	Mylan dura	100 Filmtbl.	265,87 €	-28,39 €	9705274
Levetiracetam Mylan 1000 mg	Mylan dura	200 Filmtbl.	531,62 €	-57,91 €	9705280
Naratriptan-neuraxpharm 2,5 mg	neuraxpharm	12 Filmtbl.	31,44 €	-2,33 €	9536481
Omeprazol AbZ 40mg	AbZ-Pharma	100 Kaps.	33,06 €	-4,88 €	4102364
Quetiapin AL 300 mg	Aliud® Pharma	100 Filmtbl.	128,46 €	-136,10 €	9283620

Anzeige - Klicken Sie hier für weitere Informationen!

[Nach oben](#)

## PRAXISLETTER Neuigkeiten vom Markt

Seit dem 1.4.2012 ergänzt das Antipsychotikum „Quetiapin AL Filmtabletten“ in 4 Wirkstärken das Sortiment der ALIUD® PHARMA.

Neu von ALIUD® PHARMA

Anwendungsgebiete von Quetiapin AL Filmtabletten:

- Behandlung der Schizophrenie
- Behandlung von mäßigen bis schweren manischen Episoden
- Behandlung von schweren depressiven Episoden bei bipolaren Störungen.

Quetiapin AL ist nicht indiziert zur Prävention von Rückfällen in manische oder depressive Phasen.

Klicken Sie hier für weitere Informationen!

**Klicken. Surfen. Blättern.**  
**Neue GELBE LISTE PHARMINDEX**

[Nach oben](#)

## PRAXISLETTER IGeL-Infos

### Kommunikationstipps für IGeL-Verkauf: Die Vorteile für den Patienten sind das A und O



**Die Mitarbeiterinnen der Praxis sind in der Regel die ersten Ansprechpartnerinnen, wenn es um den Verkauf von IGeL geht, betont Kommunikationstrainerin Ulrike Giller. Zentral bei einem IGeL-Beratungsgespräch ist, den Patienten den Nutzen einer Leistung näher zu bringen.**

Bei der Beratung rund um IGeL, sagt Ute Giller, gilt grundsätzlich: Das Beratungsgespräch sollte in einer ruhigen und gemütlichen Atmosphäre stattfinden. Am besten ist es, wenn ein Nebenraum für das Gespräch zur Verfügung steht. Keinesfalls sollte an der Empfangstheke oder zwischen Tür und Angel beraten werden.

Wer im Gespräch noch überlegen muss, lässt automatisch den Blick nach oben schweifen. Das sollte nach Möglichkeit vermieden werden, so Trainerin Giller, bzw. die MFA sollte immer versuchen, Blickkontakt zu halten.

Während des Gesprächs ist es auch nicht gut, dem Patienten Broschüren hinzuhalten. Denn erstens kann er das Geschriebene nicht so schnell aufnehmen, zweitens kann er sich nicht auf das Gesagte konzentrieren, wenn er gleichzeitig eine Broschüre lesen soll.

Im Gespräch sollte die Mitarbeiterin sich darauf konzentrieren, dem Patienten die Vorteile und den Nutzen einer Methode zu verdeutlichen.

Bei der Frage: „Was ist der Vorteil dieser Methode gegenüber der herkömmlichen?“, sind folgende Antwort-Formulierungen denkbar:

- „Sie ersparen sich damit ...“
- „Das hat den Vorteil, dass ...“
- „Sie erreichen so ...“
- „Sie gewinnen damit ...“

Weitere Punkte, über die sich Mitarbeiterinnen im Vorfeld eines Gespräches Gedanken machen und die im Beratungsgespräch angesprochen werden sollten, sind:

- ? Welchen Nutzen hat der Patient ganz persönlich davon?
- ? Welches Problem wird für ihn damit gelöst?
- ? Wie sieht die Untersuchung im Einzelnen aus bzw. wie läuft sie ab?

Dann erst, rät Ute Giller, nachdem diese Punkte angesprochen wurden, wird der Preis

erwähnt. Allerdings nicht ohne zu vergessen, nochmals auf die Vorteile hinzuweisen.

Quelle: „Knigge für medizinische Fachangestellte“ von Ulrike Giller, Re Di Roma Verlag 2011, ISBN: 978-3-86870-299-6

Cartoon: Peter Thulke

**Das könnte Sie auch interessieren:**

#### [Erstattungsanspruch auch für Privatversicherte begrenzt](#)

Warum Präventionsleistungen auch bei Privatpatienten IGeL sein können

#### [IGeL-Start mit wenig Investitionen](#)

Viele Ärzte fragen sich: Welche IGeL sind die richtigen für mich? Die Antwort klingt einfach: Erstmal solche, die zu Ihren Patienten passen.

#### [Investitionen für die Selbstzahlerleistung](#)

Wer IGeL will, muss manchmal investieren - z.B. in Ultraschall, EKG oder anderes medizintechnisches Gerät. Wie kommen Sie an die nötige Finanzspritze für die Selbstzahlerleistung?

Anzeige - Klicken Sie hier für weitere Informationen!



**CME Fortbildung kompakt**  
Wissen auffrischen, Punkte sammeln!

[Nach oben](#)

## PRAXISLETTER Arzt und Finanzen

### Vermögenswirksame Leistungen: Zweistellige Renditen dank Geld vom Chef



**Wenn es um vermögenswirksame Leistungen geht, schauen viele Beschäftigte zunächst nur auf die begrenzten Fördermöglichkeiten über die Arbeitnehmersparzulage.**

Da die Einkommensgrenze was die Arbeitnehmersparzulage betrifft mit 20.000 Euro beim Fondssparen und 17.900 Euro beim Bausparen (bei Verheirateten jeweils das Doppelte) recht niedrig ist, erhalten zahlreiche Arbeitnehmer die staatlichen Zulagen nicht und ziehen daraus den Schluss: Das VL-Sparen lohnt sich nicht für mich.

Dass der Arbeitnehmer in dieser Einschätzung oft falsch liegt, darüber informiert der Newsletter der ING-DiBa. Denn das vermögenswirksame Sparen kann auch ohne Förderung vom Staat lukrativ sein.

Auch in der Arztpraxis gilt: Entscheidend ist nicht nur die Frage, ob der MFA die staatlichen Zulagen zufließen, sondern auch, welchen Anteil der Einzahlungen der Arzt als Arbeitgeber beisteuert. Viele Arbeitgeber übernehmen nämlich freiwillig oder aufgrund eines Tarifvertrages einen Teil der VL-Sparraten – und zwar unabhängig davon, ob der Arbeitnehmer ein Anrecht auf die Sparzulage hat oder nicht. In einem solchen Fall wird auch der VL-Banksparrplan attraktiv.

Zahlt eine MFA beispielsweise monatlich 30 Euro in einen Banksparrplan ein, stehen ihr bei einem jährlichen Zinssatz von 2,0 Prozent nach sechs Jahren Einzahlung 2.295 Euro zur Verfügung. Frei verfügt werden kann über das Geld dann erst nach einem weiteren Ruhejahr, in dem keine Einzahlungen fließen. Das Endguthaben beträgt dann 2.341 Euro.

Zeigt sich der Praxisinhaber großzügig und übernimmt die Hälfte der Sparraten, dann erzielt die Beschäftigte ohne jegliches Kursrisiko auf ihren Eigenanteil eine Gesamtrendite von jährlich 19,6 Prozent. Selbst wenn der Zuschuss nur 10 Euro beträgt, steht immer noch eine Rendite von 12,2 Prozent auf der Habenseite. Alles in allem also für Ärzte in Arbeitgeberposition eine interessante Art der Mitarbeitermotivation.

Foto: BilderBox.com

#### **Das könnte Sie auch interessieren:**

##### [Der Schlüssel zum Erfolg: Zufriedene MitarbeiterInnen](#)

In einem so kleinen Unternehmen wie einer Arztpraxis macht es sich zweifellos bemerkbar, ob die Mitarbeiterinnen gerne zur Arbeit kommen; der Patient merkt es jedenfalls sofort.

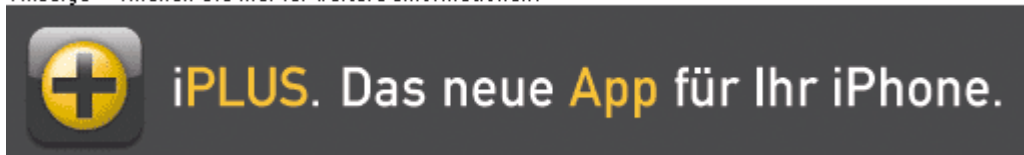
##### [Personalführung: Anreize für mehr Leistung setzen](#)

Motivierte Mitarbeiter arbeiten besser und machen weniger Fehler – und es macht sich im Betriebsklima bemerkbar, wenn alle an einem Strang ziehen. Doch ist es nicht selbstverständlich, dass die Motivation dauerhaft auf hohem Niveau verharrt.

##### [Das Praxisteam motivieren](#)

Fehlende Motivation im Helferinnen-Team? Geld, Karriere, Arbeitsplatz-Sicherung und Mitverantwortung motivieren das Team und entlasten den Chef.

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



[Nach oben](#)

**PRAXISLETTER Arzneimittel- und Pharma-News**

**Widerruf der Zulassungen von Arzneimitteln mit einer Wirkstoffstärke von**

## 60 mg Citalopram

Das BfArM hält auf der Grundlage der wissenschaftlichen Neubewertung durch die Pharmakovigilanz-Arbeitsgruppe (PhVWP) des Ausschusses für Humanarzneimittel (CHMP) bei der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) Änderungen und Ergänzungen in den Produktinformationen citalopramhaltiger Arzneimittel hinsichtlich des dosisabhängigen Potenzials für das Auftreten von Verlängerungen des QT-Intervalls für erforderlich. Weiterhin hält es das BfArM auf dieser Grundlage nicht mehr für vertretbar, Arzneimittel, die eine Wirkstoffstärke von 60 mg Citalopram haben, in den Verkehr zu bringen.

Aufgrund des nunmehr ungünstigen Nutzen-Risiko-Verhältnisses werden sämtliche Zulassungen für Arzneimittel mit einer Wirkstoffmenge, die 60 mg Citalopram entspricht, zum 30. April 2012 widerrufen.

Die Zulassungen sämtlicher Arzneimittel, die Citalopram oder dessen Derivat mit Wirkstoffstärken, die bis zu 40 mg Citalopram entsprechen, enthalten, werden zum 10. Mai 2012 entsprechend geändert.

Anzeige · Klicken Sie hier für weitere Informationen!



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

[Nach oben](#)

## PRAXISLETTER Pharmako Vigilanz

Neue Kontraindikationen für Strontiumranelat (Protelos®)

Das pharmazeutische Unternehmen Servier informiert in Abstimmung mit der Europäischen Arzneimittel Agentur (EMA) und dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) über neue Kontraindikationen für Strontiumranelat (Protelos®). Protelos ist nun kontraindiziert bei Patienten mit:

- akuten venösen Thromboembolien (VTE) oder VTE in der Vorgeschichte, einschließlich tiefer Venenthrombose und Lungenembolie,
- vorübergehender oder dauerhafter Immobilisierung aufgrund von z.B. postoperativer oder sonstiger längerer Bettruhe.

Protelos ist zugelassen zur Behandlung der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen zur Reduktion des Risikos von Wirbelsäulen- und Hüftfrakturen. Aufgrund der Publikation einer Studie in Frankreich, bei der 199 schwerwiegende unerwünschte Ereignisse beschrieben wurden, davon 52% kardiovaskuläre Ereignisse (hauptsächlich VTE Ereignisse) und 26% Hautreaktionen, wurde ein Europäisches Bewertungsverfahren eingeleitet. Das Risiko für VTE im Zusammenhang mit der Einnahme von Protelos ist seit der Zulassung bekannt.

Der CHMP (Ausschuss für Humanarzneimittel der EMA) überprüfte alle verfügbaren

Daten zu VTE aus klinischen Studien, epidemiologischen Studien und Untersuchungen nach der Markteinführung. Um das Risiko für das Auftreten von VTE zu minimieren, beschloss der CHMP, die Produktinformation um die oben beschriebenen neuen Kontraindikationen ergänzen zu lassen. Zusätzlich wurde der Abschnitt Warnhinweise dahingehend aktualisiert, Vorsicht bei der Anwendung von Strontiumranelat bei Patienten über 80 Jahren mit Risiko für VTE zu empfehlen.

In dem Bewertungsverfahren wurde auch das Risiko für Überempfindlichkeitsreaktionen, wie DRESS (drug rash with eosinophilia and systemic symptoms), Stevens-Johnson Syndrom (SJS) und toxische epidermale Nekrolyse (TEN) geprüft. Von medizinischem Fachpersonal waren schwerwiegende Hautreaktionen berichtet worden. Die Warnhinweise der Produktinformation wurden aktualisiert, um verschreibende Ärzte auf den zeitlichen Verlauf sowie die Anzeichen und Symptome dieser Hautreaktionen aufmerksam zu machen.

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 e.V.)

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.

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.

Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband setzt sich für eine flächendeckende hospizliche und palliativmedizinische Versorgung dieser Menschen ein. Er

initiiert die Gestaltung gesetzlicher Rahmenbedingungen, fördert die Vernetzung der zahlreichen ambulanten und stationären Einrichtungen der Hospiz- und Palliativarbeit und bringt die Forschung in Palliativmedizin und Sterbebegleitung voran.

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](http://www.praxisletter.de). Das Passwort lautet "doc". Wenn Sie den Praxisletter nicht mehr erhalten



möchten, können Sie ihn jederzeit abbestellen:

[\[Newsletter abmelden\]](#)

**MEDICAL  
TRIBUNE**



[TYPO3](#) Newsletter System .