

PRAXIS LETTER

Aktuelle Information und Fortbildung

Ein Service von

MEDICAL
TRIBUNE



mmi
Wissen für die Gesundheit



Nr. 20/2012 - Mit IGeL-Infos und Arzt & Finanzen

Exklusive Sponsoren:

Medizinische Fachinfos
per Mausclick!

www.medical-tribune.de

Auch 2012 voll informiert.

**GELBE LISTE
PHARMINDEX**



Besuchen Sie uns auch auf Facebook!

www.facebook.com/medical-tribune.de



Fortbildung für Niedergelassene:

Datenschutz in der Arztpraxis und im MVZ

Immer mehr IT in Arztpraxen und MVZ macht ständig neue IT-Sicherheitsmaßnahmen nötig.

Fünf Experten-Vorträge erläutern die wichtigsten Normen des Datenschutzes für die Arztpraxis und bieten Umsetzungshilfen für Ärzte und Praxisteams.

Zertifizierung als Weiterbildungsmaßnahme bei der LAEKH beantragt. [Programm](#) & [Anmeldung](#)

Mit Preisnachlass für Medical-Tribune-Leser: Einfach Abo-Nummer angeben!

Inhaltsverzeichnis

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

PRAXISLETTER Arzneimittelpreis Monitor

Handelsname	Hersteller	Form	neuer Preis	Preisdiff.	PZN
Cabergolin AL 1mg	Aliud® Pharma	40 Tbl.	89,87 €	-7,01 €	7558142
Donepezilhydrochlorid JUTA® 10mg .	Juta Pharma	28 Filmtbl.	30,69 €	-2,68 €	9771302
Donepezilhydrochlorid JUTA® 10mg	Juta Pharma	56 Filmtbl.	51,19€	-4,35 €	9771319
Donepezilhydrochlorid JUTA® 10mg	Juta Pharma	98 Filmtbl.	65,44 €	-0,07€	9312600
Fluconazol Aristo® 100mg	Aristo	100 Hartkaps.	263,6 €	28,10 €	7060821
Fluconazol Aristo® 100mg	Aristo	20 Hartkaps.	68,08 €	-1,89 €	7060399
Fluconazol Aristo® 200mg	Aristo	100 Hartkaps.	506,31€	-49,48 €	7063417
Fluconazol Aristo® 200mg	Aristo	50 Hartkaps.	263,57 €	-1,25 €	7063311
Piretanid AL 6mg	Aliud® Pharma	100 Tbl.	28,24 €	-1,95 €	5960360

Anzeige · Klicken Sie hier für weitere Informationen!

NEU Gebühren-Handbuch 2012
 >> Jetzt bestellen

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Neuigkeiten vom Markt

Die Europäische Kommission hat ihr Einverständnis zur Zulassung

Bayer erhält EU-Zulassung für Flexyess®

von Bayer HealthCares neuem niedrig dosierten kombinierten oralen Kontrazeptivum Flexyess® erklärt. Auf Basis dieser positiven Entscheidung werden die zuständigen Behörden in den Europäischen Mitgliedsstaaten in den kommenden Wochen die nationalen Zulassungen erteilen. Flexyess (3 mg Drospirenon/0,02 mg Ethinylestradiol) ist das erste niedrig dosierte kombinierte orale Kontrazeptivum mit einem flexiblen verlängerten Einnahmeschema, welches in den EU Mitgliedsstaaten zugelassen wird. Das Einnahmeschema ermöglicht den Anwenderinnen, ihre Regelblutungen flexibel nach ihren jeweiligen Bedürfnissen zu planen. Sie können die Anzahl und den Zeitpunkt ihrer Blutungen innerhalb der durch das Einnahmeschema gegebenen Grenzen wählen. Im Rahmen des neuen Einnahmeschemas nehmen die Anwenderinnen mindestens 24 und höchstens 120 Tage lang täglich eine Tablette ein. Zwischen dem 25. Tag und dem 120. Tag können sie entscheiden, wann sie eine viertägige Einnahmepause einlegen wollen, wodurch die Regelblutung ausgelöst wird. Das gibt Frauen die Möglichkeit, die Anzahl der Regelblutungen bis auf drei pro Jahr zu reduzieren

Klicken Sie hier für weitere Informationen!

Klicken. Surfen. Blättern.
Neue GELBE LISTE PHARMINDEX

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER IGeL-Infos

Vom sinnvollen IGeL nicht abbringen lassen!



Die negativen öffentlichen Diskussionen um IGeL reißen

nicht ab. Das sollte Ärzte aber nicht davon abhalten, ihren Patienten weiterhin sinnvolle Leistungen außerhalb des GKV- oder PKV-Versicherungsschutzes anzubieten, rät Dieter Jentzsch von der PVS Büdingen.

Wenn zusätzliche Leistungen, die vom Arzt privatärztlich angeboten werden, insgesamt nicht als sinnvoll und nützlich erachtet würden, wären IGeL längst verboten worden, sagt Jentzsch auf dem Workshop „IGeL, Behandlungsvertrag, Verjährung/Verwirkung“ der PVS Büdingen. Schließlich ist „medizinisch notwendig“ nicht dasselbe wie „GKV-notwendig“ und immerhin werden in Deutschland bereits 1,5 Milliarden Euro jährlich für IGeL ausgegeben.

Um Patienten über ein für sie sinnvolles Angebot zu informieren, rät Jentzsch zu **drei Fragen durch den Arzt**, die in der Regel positiv aufgenommen bzw. mit „Ja“ beantwortet werden:

1. Sind Sie bereit, etwas für Ihr Wohlbefinden zu tun?
2. Verstehen Sie, dass diese Untersuchung nicht von Ihrer Krankenversicherung getragen wird?
3. Haben Sie das Vertrauen in meine Praxis, diese Untersuchung hier fachgerecht durchführen zu lassen?

Aus juristischer Sicht ist wichtig, dass die IGeL auf Verlangen des Patienten erbracht wurden und dies schriftlich in der Liquidation erwähnt wird. Nicht nur um Ansprüche später durchsetzen zu können oder rechtlich auf der sicheren Seite zu stehen, so Rechtsanwältin Kerstin Ihlo von der auf die Beitreibung ärztlicher Forderungen spezialisierten Kanzlei Wurm, Pfeiffer und Kollegen neben dem schriftlichen Behandlungsvertrag dem Patienten zusätzlich einen Kostenvoranschlag zur Unterschrift vorzulegen. Das ist zwar viel Papier und bedeutet bürokratischen Aufwand, gibt die Anwältin zu, dennoch schaffen diese Maßnahmen Vertrauen und der Patient kann später nicht behaupten, er habe „von nichts gewusst“.

Gibt der Arzt die Honorarforderung an eine **Verrechnungsstelle** ab, ist vom Patienten noch eine weitere Unterschrift zu leisten.

Anke Thomas

Cartoon: Peter Thulke

Das könnte Sie auch interessieren:

[Kassen-Zuschuss für IGeL in 2013](#)

Weil auch die Heimat Krankenkasse und die Barmer GEK Überschüsse haben, wollen sie ihren Versicherten Individuelle Gesundheitsleistungen bezahlen. Das sollten Ihre Patienten wissen!

[Bilder als visuelle Hilfen beim IGeL-Gespräch](#)

Begegnen Sie IGeL-Vorurteilen: Über das Erscheinungsbild der Praxis, die Gestaltung des Info-Materials und die Visualisierungen von Information erhalten Sie einen Vertrauensvorschuss Ihrer Patienten.

Anzeige - Klicken Sie hier für weitere Informationen!



CME Fortbildung kompakt
Wissen auffrischen, Punkte sammeln!

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Arzt und Finanzen

Immobilien: Vermietungsabsicht überzeugend nachweisen



Auch bei Leerstand einer Immobilie lassen sich die Aufwendungen als Werbungskosten in der Einkommensteuererklärung geltend machen. Damit jedoch das Finanzamt nicht skeptisch wird, sollte der Vermieter gute Argumente zur Hand haben.

Zu den Aufwendungen, die ein Vermieter auch bei Leerstand einer Immobilie geltend machen kann, zählen z.B. Finanzierungskosten, Grundsteuer, Abschreibungen oder auch Verwaltungskosten. Die Voraussetzung für den Segen des Finanzamtes ist jedoch: Steuerpflichtige können darlegen, dass sie sich ernsthaft um eine Vermietung bemühen und auf Dauer positive Einkünfte erzielen wollen.

Die Finanzbehörden fordern hierfür immer konkretere Nachweise, registriert die Wirtschaftskanzlei WWS in Mönchengladbach. "Das stereotype Schalten von Anzeigen reicht der Finanzverwaltung und Rechtsprechung mittlerweile nicht mehr aus", warnt WWS-Rechtsanwalt Thomas Heidberg. "Auch eine allgemein hohe Leerstandsquote in der näheren Umgebung genügt nicht mehr als Argument. Je länger ein Leerstand andauert, desto eindeutiger und konkreter muss die Vermietungsabsicht nachgewiesen werden."

Bei Verdacht drohen auch rückwirkend Konsequenzen!

Erhärtet sich ein Verdacht der Finanzbehörden, drohen weitreichende Konsequenzen. Das Finanzamt wertet die Vermietung als Liebhaberei und streicht alle steuerlich berücksichtigungsfähigen Verluste, und zwar über mehrere Jahre hinweg. Denn im Zweifelsfall erlässt die Finanzverwaltung die Steuerbescheide unter dem Vorbehalt der Nachprüfung, um sie rückwirkend ändern zu können. Dann drohen hohe Steuernachzahlungen plus gesetzlicher Nachzahlungszinsen in Höhe von 6 Prozent pro Jahr.

Vermieter sollten ihre Immobilie deswegen aktiv am Vermietungsmarkt anbieten. "Wer einen Maklerauftrag, verschiedene Zeitungsanzeigen oder Besichtigungstermine nachweist, kann viele Vorbehalte der Finanzbehörden ausräumen", betont WWS-Rechtsanwalt Heidberg.

Verschiedene Maßnahmen gegen den Leerstand einsetzen

Wichtig ist, regelmäßig die getroffene Maßnahme auf ihren Erfolg zu prüfen, um andere oder weitere Vermietungsbemühungen einzuleiten. So können gegebenenfalls Mietinteressenten berücksichtigt werden, die bislang als ungeeignet abgelehnt wurden. Auch die Miethöhe ist zu hinterfragen und eventuell unter der ortsüblichen Miete anzusetzen. Unter Umständen erschließt auch die (Teil-) Möblierung einer Wohnung einen neuen Interessentenkreis.

In jedem Fall muss die Immobilie in einem vermietbaren Zustand sein. Andernfalls sollten Vermieter die Immobilie mit geeigneten Umbaumaßnahmen an die Marktanforderungen anpassen. Die Aufwendungen hierfür gelten prinzipiell als Werbungskosten.

"Erhöhte Vorsicht ist bei Renovierungsarbeiten geboten, die nach einer Vermietung und vor einer anschließenden Selbstnutzung oder Veräußerung der Immobilie erfolgen", warnt WWS-Anwalt Heidberg. In diesem Fall muss der Immobilienbesitzer eine nachhaltige und ernsthafte Vermietungsabsicht nachweisen, die erst nach Abschluss der Arbeiten aufgegeben wurde.

Grundsätzlich sollten Immobilienbesitzer alle Vermietungsbemühungen sorgfältig dokumentieren und frühzeitig Nachweise sammeln.

Quelle: WWS Wirtz, Walter, Schmitz GmbH, www.wws-gruppe.de

Foto: irisblende

Das könnte Sie auch interessieren:

[Zinsen absetzen fürs Eigenheim?](#)

Wer sein Eigenheim mit einem Darlehen finanziert, darf die Schuldzinsen nicht von der Steuer absetzen. Mit einer Familienpersonen- oder Ehegattengesellschaft kann das aber doch funktionieren.

[Betriebsprüfung: Achtung, digitale Prüfverfahren!](#)

Auch Ärzte bleiben von Betriebsprüfungen durch das Finanzamt nicht verschont. Allerdings sind viele Praxen nicht ausreichend darauf vorbereitet. Was Prüfer besonders kritisch unter die Lupe nehmen und welche Vorkehrungen zu treffen sind.

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



[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Arzneimittel- und Pharma-News

Forschende Pharma-Unternehmen läuten Trendwende bei Antibiotika ein

In den nächsten Monaten kommen wieder zwei neue Antibiotika auf den Markt. "Dies ist der Beginn einer positiven Trendwende in diesem wichtigen Arzneimittelsektor", erläuterte Birgit Fischer, die Hauptgeschäftsführerin des Verbands der forschenden Pharma-Unternehmen (vfa). "Sie dürfte sich in den nächsten fünf Jahren mit bis zu neun weiteren Breitband-Antibiotika sowie mehreren Tuberkulose-Mitteln fortsetzen. Pharma-Unternehmen entwickeln diese neuen Präparate insbesondere für Patienten, die an Infektionen mit Problemkeimen leiden; etwa dem vielfach-resistenten Krankenhauskeim MRSA oder *Clostridium difficile*, einem Verursacher schwerer Darminfektionen. Die letzten Neueinführungen von Antibiotika liegen vier Jahre zurück.

Die Bedeutung der neuen Antibiotika wird deutlich vor dem Hintergrund der wachsenden Sorge vor Bakterien, die gegen immer mehr ältere Mittel resistent geworden sind. Träger des Fortschritts sind einige große und viele kleine und mittlere Pharmafirmen in Europa, den USA und Ostasien, die die Antibiotika-Forschung zu einem ihrer Schwerpunkte gemacht haben.

Trotz dieser Fortschritte besteht mittelfristig weiterer Bedarf, vor allem an Antibiotika mit neuartigen Wirkprinzipien. Diese sollen insbesondere gramnegative Bakterien sowie von je her

schwer therapierbare Infektionen wie Pseudomonas-Befall der Lunge, Spät-Borreliose und Burili-Ulcus bekämpfen. Allerdings hat sich die Erfindung neuartiger antibakterieller Wirkprinzipien als besonders schwierig erwiesen. Auch stehen die Firmen vor dem Problem, dass der teuren Forschung nur vergleichsweise geringe Ertragsmöglichkeiten gegenüberstehen, da neue Antibiotika vorzugsweise in Reserve gehalten und möglichst selten eingesetzt werden.

Auswege soll das Forschungsprogramm "NewDrugs4BadBugs" (ND4BB) der europäischen *Innovative Medicines Initiative* (IMI) weisen. In diesem seit März 2012 laufenden Programm können akademische Forschergruppen und Firmen binnen sieben Jahren gemeinsam mehr als 220 Millionen Euro für Antibiotika-Forschung aufwenden. Fünf Mitgliedsunternehmen des vfa wirken daran mit. ND4BB ist Teil des "Aktionsplans zur Abwehr antimikrobieller Resistenzen" der Europäischen Kommission vom November 2011. IMI ist eine Public-Private Partnership der Europäischen Kommission und der forschenden Pharmaindustrie in Europa.

Alle Projektpartner von ND4BB werden sich gegenseitig Einblick in ihre gescheiterten Antibiotika-Projekte der jüngeren Vergangenheit gewähren und daraus Schlüsse ziehen, wie sich die Chancen neuer Projekte verbessern lassen. Diese sollen dann vor allem gegen gramnegative Bakterien gerichtet sein.

Quelle: Pressemitteilung vfa

Anzeige · Klicken Sie hier für weitere Informationen!



Medizinische Fachinfos per Mausklick!

www.medical-tribune.de

[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Pharmako Vigilanz

Das pharmazeutische Unternehmen Roche informiert in einem Rote-Hand-Brief, dass das Risiko für mögliche Lieferengpässe bei den Pegasys Fertigspritzen (PFS) über einen längeren Zeitraum bestehen wird als ursprünglich angenommen wurde. Roche geht jetzt davon aus, dass sich die Liefersituation bis Ende Juni 2013 und nicht, wie bisher mitgeteilt, bis September 2012, normalisieren wird.

Die Spritzen enthalten pegyliertes Interferon alfa-2a in Konzentrationen von 180 Mikrogramm pro 0,5 ml bzw. 135 Mikrogramm/0,5 ml. Sie sind zur Behandlung der chronischen Hepatitis B und C indiziert. Neben den Fertigspritzen stehen Fertigpens zur Verfügung. Diese sind nicht von den Lieferengpässen betroffen. Sie können bei Patienten angewendet werden, die eine empfohlene wöchentliche Dosis von 180 Mikrogramm oder 135 Mikrogramm benötigen. Lieferbare Fertigspritzen sollen den Patienten vorbehalten bleiben, für die eine klinische Notwendigkeit für diese Darreichungsform besteht, dh. solche Patienten mit einer Dosisreduzierung auf weniger als 135 Mikrogramm.

Patienten, die bereits mit der Fertigspritze behandelt werden, sollen nach Möglichkeit auf den Fertigpen umgestellt werden. Zur Einleitung einer Hepatitis B- oder C-Therapie sollte der Pegasys-Fertigpen verwendet werden oder alternativ andere Arzneimittel derselben oder einer anderen Substanzklasse, die für diese Indikationen zugelassen sind.

Quelle: Rote-Hand-Brief Roche

Anzeige · Klicken Sie hier für weitere Informationen!



[Nach oben](#)

PRAXISLETTER Pharmazie: Geschichte und Geschichten

Wussten Sie schon? D wie Deutsches Arzneibuch (DAB)

Das Deutsche Arzneibuch ist nach § 55 des Arzneimittelgesetzes eine vom zuständigen Bundesministerium im Bundesanzeiger bekanntgemachte Sammlung anerkannter pharmazeutischer Regeln über die Zubereitung, Qualität, Prüfung, Bezeichnung, Lagerung und Abgabe von Arzneimitteln.

Die Regeln des Arzneibuches werden von der beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gebildeten Deutschen Arzneibuch-Kommission beschlossen.

Quelle: Pharmazeutisches Wörterbuch, Hunnius

[Nach oben](#)

Anzeige - Für weitere Informationen einfach anklicken



[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: [\[Newsletter abmelden\]](#)

**MEDICAL
TRIBUNE**



[TYPO3](#) Newsletter System .