

sätzlich ist auf dem Rezept durch das Auftragen des Versichertenstatus 10007 zu kennzeichnen, dass es sich um ein EWR/CH-Fall handelt. Dies gilt auch für die Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln.

Wird dem Patienten das Honorar privat (auf Basis der GOÄ) in Rechnung gestellt, so dürfen Arznei-, Heil- und Hilfsmittel nur auf Privat Rezept verordnet werden.

§ 5 Überweisungen

(1) Erweist sich die Durchführung weiterführender diagnostischer oder therapeutischer Leistungen durch einen anderen Arzt als notwendig, sind vom behandelnden Vertragsarzt auf dem Überweisungsschein (Vordruckmuster 6) die Informationen (Name und Institutionskennzeichen) zur aushelfenden deutschen Krankenkasse aufzutragen. Zu-

sätzlich sind im Statusfeld die Ziffern 10007 aufzutragen.

(2) Für den weiterbehandelnden Arzt gelten die Regelungen der §§ 1 bis 3 mit Ausnahme des § 1 Abs. 3. Die Abrechnung der Leistungen erfolgt über die beim erstbehandelnden Arzt gewählte aushelfende deutsche Krankenkasse.

§ 6 Verordnung von Krankenhausbehandlung

Erweist sich eine Krankenhausbehandlung als notwendig, ist vom behandelnden Vertragsarzt auf dem Einweisungsschein (Vordruckmuster 2) der Name der aushelfenden deutschen Krankenkasse und das dazugehörige Institutionskennzeichen aufzutragen. Zusätzlich ist durch das Auftragen des Versichertenstatus 10007 zu kennzeichnen, dass es sich um einen EWR/CH-Fall handelt.

§ 7 In-Kraft-Treten

Die Vereinbarung tritt am 1. Juli 2004 in Kraft.

§ 8 Kündigung

Diese Anlage kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderhalbjahres von jedem Vertragspartner schriftlich gekündigt werden.

Protokollnotiz

Die Partner dieser Vereinbarung werden die praktischen Auswirkungen der getroffenen Regelungen bis zum 30. Juni 2005 prüfen und ggf. kurzfristig Anpassungen der Vereinbarung vornehmen. □

BUNDESÄRZTEKAMMER

Mitteilungen

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

„UAW-News“ – International

Eosinophiles Lungeninfiltrat durch Meloxicam

Die AkdÄ möchte Sie im Folgenden über Publikationen und Meldungen aus dem internationalen Raum informieren und hofft, Ihnen damit nützliche Hinweise auch für den Praxisalltag geben zu können.

Meloxicam (Mobic®) ist ein Analgetikum/Antirheumatikum, das unter anderem zur Kurzzeitbehandlung akuter Schübe einer Arthrose sowie zur symptomatischen Langzeitbehandlung der rheumatoiden Arthritis zugelassen ist. Es wird laut Arzneiverordnungs-Report (1) mit 12,5 Mio. DDD in Deutschland verordnet bei offenbar gleichbleibender Tendenz.

Karakatsani und Mitarbeiter (2) berichten jetzt über einen 23-jährigen Patienten, der unter Meloxicam ein eosinophiles Lungeninfiltrat entwickelte. Unmittelbar nach Beginn der Meloxicam-Einnahme (Dauer: vier Tage, tägliche Dosis 7,5 mg) trat ein trockener Husten auf, und die Temperatur stieg leicht an. Elf Tage nach Beendigung der Therapie bestand eine Leukozytose von 11 800/µl

mit 25 Prozent Eosinophilen; das Lungen-CT zeigte peripher fleckige Verdichtungen. Der Patient wurde mit Methylprednisolon behandelt, worauf es zu einer raschen klinischen und radiologischen Besserung kam. Auch fünf Monate später konnten keine pathologischen Befunde mehr erhoben werden. Die Autoren glauben, andere Ursachen einer eosinophilen Lungeninfiltration ausschließen zu können.

Im deutschen Spontanerfassungssystem für unerwünschte Arzneimittelwirkungen (gemeinsame Datenbank von BfArM und AkdÄ; Datenstand: 20. 4. 2004) sind 115 Meldungen zu Meloxicam erfasst. Ein Bericht über eine Eosinophilie oder eine eosinophile Lungeninfiltration findet sich nicht. Insgesamt liegen in der UAW-Datenbank 657 Meldungen über eine Eosinophilie vor. 27,0 Prozent der Meldungen beziehen sich auf Clozapin, 19,0 Prozent auf Tryptophan, 5,3 Prozent auf Fumarsäure und 4,0 Prozent auf Carbamazepin; alle anderen liegen unter zwei Prozent. Zur

Wirkstoffgruppe der „Oxicame“ finden sich insgesamt 475 Meldungen, darunter ein Verdachtsfall, bei dem eine Eosinophilie unter der gleichzeitigen Behandlung mit Piroxicam und Sulfasalazin aufgetreten war. Über das Auftreten von Lungeninfiltraten und Eosinophilie unter einer Therapie mit Piroxicam wurde ebenfalls gelegentlich in der Literatur berichtet (3).

Es handelt sich offenbar um eine seltene UAW, die unbeachtet aber doch zu schweren Folgen führen könnte.

Bitte teilen Sie der AkdÄ alle beobachteten Nebenwirkungen (auch Verdachtsfälle) mit. Sie können dafür den in regelmäßigen Abständen im Deutschen Ärzteblatt auf der vorletzten Umschlagseite abgedruckten Berichtsbogen verwenden oder diesen unter der AkdÄ-Internetpräsenz www.akdae.de abrufen.

Literatur

1. Schwabe U, Paffrath D (Hrsg.): Arzneiverordnungs-Report 2003. Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York 2004.
2. Karakatsani A et al.: Meloxicam-induced pulmonary infiltrates with eosinophilia: a case report. *Rheumatology (Oxford)* 2003; 42: 1112–1113.
3. Pfizenmeyer P et al.: Piroxicam induced pulmonary infiltrates and eosinophilia. *J Rheumatol* 1994; 21: 1573–1577.

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Aachener Straße 233–237, 50931 Köln, Telefon: 02 21/40 04-5 28, Fax: 02 21/40 04-5 39, E-Mail: info@akdae.de, Internet: www.akdae.de □