

2. Anpassung gemäß § 84 Abs. 2 SGB V für das Jahr 2007:

Anpassungsfaktor	Festlegung	Hinweise
1. Zahl und Altersstruktur	+1,1 %	
2. Preisentwicklung		regionaler Faktor
3. Gesetzliche Leistungspflicht	0 %	
4. Richtlinien Gemeinsamer Bundesausschuss ● Ambulante Ernährungsberatung*	0 %	
5. Einsatz innovativer Heilmittel ● Podologie	+0,9 %	
6. Zielvereinbarung, indikationsbezogen		regionaler Faktor
7. Verlagerungen zwischen Leistungsbereichen		regionaler Faktor
8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen		regionaler Faktor
Anpassung von 2006 nach 2007	+2 %	von den Vereinbarungsparteien bewertete Faktoren
* = Wird die Ambulante Ernährungsberatung 2007 als GKV-Leistung eingeführt, so erfordert dies eine Neubewertung des Anpassungsfaktors Nr. 4.		

Berlin, Bonn, Essen, Bergisch Gladbach, Kassel, Hamburg, Bochum, Siegburg, den 5. Oktober 2006

Kassenärztliche Bundesvereinigung – AOK-Bundesverband – BKK-Bundesverband – IKK-Bundesverband – Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen – See-Krankenkasse – Knappschaft – Verband der Angestellten Krankenkassen e.V. – AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. □

Strukturierte curriculäre Fortbildung „Umweltmedizin“

Lehr- und Lerninhalte entsprechen den Richtlinien der Bundesärztekammer.

Veranstalter: Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen gemeinsam mit dem Ausschuss Umwelt und Medizin der Landesärztekammer

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. Thomas Eikmann, Prof. Dr. med. Uwe Gieler, Priv.-Doz. Dr. med. Caroline Herr (alle Gießen); Prof. Dr. med. Rainer Schiele (Jena)

Block II: Umweltbelastungen
vom 19. bis 21. Januar 2007 in Bad Nauheim

Block III: Klinisch-umweltmedizinische Aspekte
Teil 1: vom 2. bis 4. Februar 2007, Teil 2: vom 16. bis 18. März 2007 (beide in Bad Nauheim)

Block IV: Praxisteil (Exkursionen, Begehungen, Fallbesprechungen, Qualitätszirkel)
Teil 2: 16. Juni 2007

Weitere Informationen: Akademie für ärztliche Fortbildung der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Telefon: 0 60 32/7 82-0, Fax: 0 60 32/7 82-2 20, Internet: www.laekh.de, E-Mail: akademie@laekh.de □

Mitteilungen

ARZNEIMITTELKOMMISSION DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT

„Aus der UAW-Datenbank“

Psychiatrische Reaktionen nach Terbinafin (Lamisil®)

Terbinafin (zum Beispiel Lamisil®) ist ein Mittel gegen durch Dermatophyten verursachte Onychomykosen. Ebenso ist es indiziert bei schweren therapieresistenten Pilzinfektionen der Füße (Tinea pedis) und des Körpers (Tinea corporis), die durch Dermatophyten verursacht werden und durch eine äußerliche Therapie nicht ausreichend behandelbar sind.

Von Terbinafin wurden im Jahr 2005 7,6 Mio. DDD verordnet, entsprechend einem Verordnungsrückgang von 8,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr (1).

Der AkdÄ wurden mehrere Fälle berichtet, in denen es unter der Therapie mit Terbinafin zu psychischen Reaktionen kam. Im ersten Fall (AkdÄ-Nr. 141.971) handelte es sich um eine 24-jährige Patientin, bei der es nach einer zehntägigen Behandlung zu ausgeprägten Konzentrationsstörungen und zu einer psychomotorischen Verlangsamung kam. Vier Tage nach Absetzen des Präparates war die Patientin wieder beschwerdefrei.

In einem anderen Fall (AkdÄ-Nr. 141.953) erhielt eine Patientin für elf Tage Terbinafin und berichtete dann über eine gedrückte Stimmung und Suizidgedanken. Die Füße fühlten sich „wie Gummi“ an. Ärztlich wurde eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert. Die Patientin lehnte eine antidepressive Behandlung ab, der weitere Verlauf ist nicht bekannt.

In einem dritten Fall (AkdÄ-Nr. 141.190) traten bei einer 54-jährigen Patientin nach sieben Tagen Terbinafin-Behandlung Nachtschweiß, Unruhe und Depressionen auf. Drei Tage nach Absetzen der Tabletten kam es zur Rückbildung der Symptome.

Im deutschen Spontanmeldesystem (gemeinsame Datenbank von BfArM und AkdÄ, Stand: Mai 2006) sind 945 Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen nach Gabe von Terbinafin erfasst. Hiervon beziehen sich 58,7 Prozent auf UAW im Bereich von Haut- und Hautanhangsgebilden, gefolgt von gastrointestinalen und inklusive hepatischen Störungen mit 55,1 Prozent und Erkrankungen des Nervensystems mit 52,2 Prozent. Psychiatrische Störungen werden mit 6,9 Prozent dagegen vergleichsweise selten berichtet. Darunter werden unter anderem fünfmal Depression bzw. depressive Verstimmung genannt, dreimal Angststörungen, je zweimal Panikreaktion, Unruhezustände und Suizidversuch. Die der AkdÄ gemeldeten UAW sind offenbar keine Einzelfälle. In der Fachinformation (2) werden diese UAW allerdings nicht aufgeführt.

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 aus der AkdÄ-Internetpräsenz www.akdae.de abrufen.

LITERATUR

- Schwabe U, Paffrath P (Hrsg.): Arzneiverordnungs-Report 2006. Springer Medizin Verlag Heidelberg 2007.
- Fachinformation Lamisil® 250 mg Tabletten, Stand: Februar 2005.

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin, Postfach 12 08 64, 10598 Berlin, Telefon: 0 30/40 04 56-5 00, Fax: 0 30/40 04 56-5 55, E-Mail: info@akdae.de, Internet: www.akdae.de □