

BUNDESÄRZTEKAMMER

Mitteilungen

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Aus der UAW-Datenbank

Sehstörungen nach Einnahme von Telithromycin (Ketek®)

Zu den Aufgaben der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) gehören die Erfassung, Dokumentation und Bewertung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW). Die AkdÄ möchte Sie regelmäßig über aktuelle Themen aus der Arbeit ihres UAW-Ausschusses informieren und hofft, Ihnen damit wertvolle Hinweise für den Praxisalltag geben zu können.

Bei Telithromycin (Ketek®), das seit Juli 2001 in Deutschland zugelassen ist, handelt es sich um eine Weiterentwicklung aus der Klasse der Makrolid-Antibiotika. Angezeigt ist Telithromycin bei bakteriellen Infektionen wie ambulant erworbener Pneumonie, akuter Exazerbation einer chronischen Bronchitis, akuter Sinusitis sowie Tonsillitis beziehungsweise Pharyngitis. Die In-vitro-Aktivität ist gegen grampositive Erreger gerichtet wie zum Beispiel Streptococcus pneumoniae und betahämolyisierende Streptokokken der Gruppe A sowie im gramne-

gativen Bereich gegen Haemophilus influenzae und Moraxella catarrhalis. Die Dosierung beträgt in der Regel einmal täglich 2 Tabletten à 400 mg über 5 Tage, bei Pneumonie über 7–10 Tage. Ein besonderes Unterscheidungsmerkmal gegenüber den bisherigen Makrolid-Antibiotika ist die recht gute Aktivität gegen Makrolid- und Penicillin-resistente Erreger, das heißt auch gegen Penicillin- und Makrolid-resistente Pneumokokken.

Im deutschen Spontanerfassungssystem (gemeinsame Datenbank von BfArM und AkdÄ, Stand: 6. 9. 2002) fällt ein vergleichsweise hoher prozentualer Anteil an Sehstörungen (44 Prozent der Meldungen zu Telithromycin) auf. Zumeist wurde dabei über „verschwommenes Sehen“ berichtet, in sechs Fällen wurden konkret Akkomodationsstörungen angegeben.

So fand sich zum Beispiel bei einer 45-jährigen Patientin, die 800 mg Telithromycin eingenommen hatte, circa eine

Stunde nach Einnahme eine schwere Akkomodationsstörung, die sich nach 6 bis 8 Stunden leicht besserte, nach 11 bis 12 Stunden vollkommen verschwunden war, jedoch nach jeder weiteren Dosis erneut auftrat. Die Patientin war nicht mehr in der Lage zu lesen (AkdÄ-Nr. 133 495). Diese Nebenwirkung ist bisher bei den Makroliden nicht bekannt und scheint damit eine Besonderheit von Telithromycin zu sein. Nach den bisherigen Erkenntnissen ist sie nach Absetzen des Medikaments voll reversibel.

In der Fachinformation zu Ketek® 400 mg Filmtabletten (Stand: Juli 2002) wird auf „verschwommenes Sehen“ als gelegentliche Nebenwirkung, das heißt in einer Häufigkeit von 0,1 bis 1 Prozent der behandelten Patienten, bereits hingewiesen. Auf diese mögliche und nicht seltene Nebenwirkung sollten Patienten bei der Verordnung von Ketek® unbedingt aufmerksam gemacht werden, insbesondere wenn es sich um Autofahrer oder Bediener von Maschinen handelt.

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 Internet-Präsenz www.akdae.de abrufen.

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

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Mitteilungen

Erläuterungen

zu den Beschlüssen der Ständigen Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger

Die Ständige Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger hat mit den nachstehenden Beschlüssen insbesondere redaktionelle Klarstellungen zum Gebührenverzeichnis vorgenommen. Hierzu erlauben wir uns folgende Hinweise:

zu 1.: Nach den Anmerkungen zu den Leistungslegenden der Nr. 45 beziehungsweise 46 der UV-GOÄ sind diese nur berechnungsfähig, wenn die Leistung durch einen liquidationsberechtigten Arzt des Krankenhauses oder dessen

ständigen ärztlichen Vertreter persönlich erbracht wird. Unter diese Regelung fällt auch der Belegarzt. Zur Klarstellung wird der Belegarzt ausdrücklich mit einbezogen.

zu 2.: Nach der Allgemeinen Bestimmung vor der Nr. 200 sind Wundverbände nach Nr. 200, die im Zusammenhang mit einer operativen Leistung durchgeführt werden, Bestandteil dieser Leistung und können nicht gesondert in Rechnung gestellt werden (ausgenommen besondere Kosten). Zur Vermeidung von Abrechnungsschwierigkeiten

gilt die Definition von Wundverbänden als Bestandteil einer operativen Leistung auch im Zusammenhang mit Wundversorgungen nach den Nrn. 2000 bis 2005, auch wenn in diesen Fällen die Wunde nicht vom Arzt gesetzt wurde und insofern sich die Notwendigkeit der Wundabdeckung nicht alleine aus der operativen Verrichtung (Wundversorgung) ergibt, sondern bereits zuvor bestanden hat. Insofern ist das entsprechende Votum des Gebührenausschusses der Bundesärztekammer zur GOÄ übertragen worden.

zu 3.: Es handelt sich um die redaktionelle Streichung der Nr. 415 in der Leistungslegende der Nr. 405 UV-GOÄ.

zu 4.: Redaktionelle Anpassung an den Wortlaut der GOÄ.

zu 5.: Dieser Beschluss stellt klar, dass der Pauschalbetrag auch für die Übersendung von Röntgenaufnahmen von Arzt zu Arzt abgerechnet werden kann.

zu 6.: Redaktionelle Ergänzung der Leistungslegende der Nr. 5022 hinsichtlich der Nrn. 5010 bzw. 5011. □

Bekanntmachungen

Beschluss

(schriftliche Beschlussfassung)

der Ständigen Gebührenkommission nach § 52
des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger

1. Ergänzung der Anmerkungen zu den Nrn. 45 und 46 des Gebührenverzeichnisses:

„Die Leistung nach Nrn. 45 und 46 ist auch berechnungsfähig, wenn diese vom Belegarzt erbracht wird.“

2. Ergänzung der Allgemeinen Bestimmung zu Kapitel C Abschnitt I. (vor der Nr. 200) des Gebührenverzeichnisses:

„Als operative Leistungen in diesem Sinne gelten auch die Leistungen nach den Nrn. 2000 bis 2005.“

3. Redaktionelle Änderung der Leistungslegende der Nr. 405 des Gebührenverzeichnisses:

„Zuschlag zu der Leistung nach Nr. 424 – bei zusätzlicher Untersuchung mit cw-Doppler –“.

4. Redaktionelle Ergänzung von Teil A – Abrechnung der ärztlichen Leistun-

gen – Nr. 2, Satz 2 des Gebührenverzeichnisses:

In Teil A werden in Nr. 2, Satz 2 hinter den Worten „berechnete Laborleistungen“ die Worte „des Abschnitts M II. (Basislabor)“ eingefügt.

5. Gebührenregelung zu Kapitel O I. Nr. 8 des Gebührenverzeichnisses:

„Die Gebührenregelung in Kapitel O I. Nr. 8, Satz 3 gilt auch für die Übersendung von Röntgenaufnahmen von Arzt zu Arzt.“

6. Redaktionelle Ergänzung der Leistungslegende der Nr. 5022 des Gebührenverzeichnisses:

Die Leistungslegende der Nr. 5022 wird hinter dem Wort „Gebührenordnungsnummern“ um die Worte „5010, 5011 bzw.“ ergänzt.

(Die Änderungen gelten ab dem 1. Oktober 2002.) □

a) In dem sich an die Nummer 6.3 anschließenden Absatz (Kapitel II. Grundsätze der Heilmittelverordnung) werden im zweiten Satz die Wörter „bzw. ortsspezifisch“ wie folgt eingefügt:

„Die Verordnung von kurortspezifischen bzw. ortsspezifischen Heilmitteln ist nicht Gegenstand dieser Richtlinien.“

b) In der Nummer 24 (Kapitel VI Inhalt und Durchführung der Heilmittelverordnung), dritter Spiegelstrich wird an den bestehenden Satz der folgende Satz angefügt:

„Abweichend hiervon können Maßnahmen der Elektrotherapie sowie die Ultraschall-Wärmetherapie auch isoliert verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog diese Maßnahmen indikationsbezogen als ergänzende Heilmittel vorsieht.“

Die Änderung der Richtlinien tritt am 1. Oktober 2002 in Kraft. □

27. Interdisziplinäres Forum
der Bundesärztekammer„Fortschritt und
Fortbildung in der
Medizin“9. bis 11. Januar 2003 in Köln
(AiP-geeignet)

Begrüßung: Donnerstag, 9. Januar 2003, 9.00 Uhr: Prof. Dr. H. Eckel, Vorsitzender des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung

Eröffnung: Donnerstag, 9. Januar 2003, 9.10 Uhr: Prof. Dr. J.-D. Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Thema I: Donnerstag, 9. Januar 2003, 9.30 bis 13.15 Uhr

Thema II: Donnerstag, 9. Januar 2003, 15.00 bis 18.30 Uhr

Thema III a: Freitag, 10. Januar 2003, 9.00 bis 11.00 Uhr

Thema III b: Freitag, 10. Januar 2003, 11.30 bis 13.30 Uhr

Thema IV: Freitag, 10. Januar 2003, 15.00 bis 18.30 Uhr

Thema V: Samstag, 11. Januar 2003, 9.00 bis 12.30 Uhr

Programmheft (inklusive Anmeldung) bei: **Bundesärztekammer**, Dezernat Fortbildung und Gesundheitsförderung, Postfach 41 02 20, 50862 Köln, Telefon: 02 21/40 04-4 16 und -4 15, Fax: 02 21/40 04-3 88, E-Mail: cme@baek.de □

Der Länderausschuss der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat auf seiner Sitzung am 26. 5. 2002 die nachfolgende Änderung beschlossen:

Änderung der Geschäftsordnung
des Länderausschusses

Die Geschäftsordnung des Länderausschusses vom 11. September 1998 wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 7 erhält folgende Fassung:

„(7) Der Länderausschuss kann mit der Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder der Beratung eines Beratungsgegenstandes widersprechen, wenn

die dafür notwendigen Unterlagen erst am dritten Tage vor der Sitzung zugestellt worden sind, gerechnet vom Eingang bei der Kassenärztlichen Vereinigung.“

2. Die Änderung tritt in der auf die Beschlussfassung folgenden Sitzung in Kraft. Sie wird im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht. □

Änderung der Heilmittel-Richtlinien

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 21. Juni 2002 beschlossen, die Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heil-

mittel-Richtlinien) in der Fassung vom 16. Oktober 2000/6. Februar 2001 (BANz. Nr. 118 a vom 29. Juni 2001), zuletzt geändert am 26. Februar 2002 (BANz. Nr. 121 vom 04. Juli 2002), wie folgt zu ändern: