

Kritische Arzneitherapie

Arzneiverordnungen

Ratschläge für Ärzte und Studenten

Herausgegeben von den Mitgliedern der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

17. Auflage 1992
Deutscher Ärzte-Verlag Köln

Arzneiverordnungen Ratschläge für Ärzte und Studenten

Herausgegeben von den Mitgliedern der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

17. Aufl. 1992, 896 S., 4 Abb.,
34 Tab., Taschenbuch,
DM 58,- / öS 452,- / SFr 57,-
ISBN 3-7691-1105-2

Dieser Ratgeber zur Arzneitherapie für den Arzt bietet unabhängige und kritische Informationen, die in Klinik und Praxis die individuelle Auswahl des geeigneten Arzneimittels erleichtern.

Angesichts des umfangreichen Arzneimittelangebotes leisten die hier weitergegebenen Erfahrungen der Mitglieder der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft Hilfestellung und tragen damit zur Sicherheit des ärztlichen Handelns bei. Studenten erhalten ein praxisorientiertes Arbeitsbuch.

Preisänderung vorbehalten

(475a)

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**

Postfach 40 02 65
50832 Köln
Telefon (02234) 7011-316
Fax (02234) 49498

Adreßfeld-Etiketten

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**
Formularverlag und
Praxis-Organisationsdienst

für KVK

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**
Formularverlag und
Praxis-Organisationsdienst

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am						
Kassen-Nr.						

**2 Etiketten je Blatt
(Fuß an Fuß)**

Hiermit bestelle ich bei:
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Formularverlag und
Praxis-Organisationsdienst

Dieselstr. 2
50859 Köln
Tel.: 02234/7011-0
Fax: 02234/7011-470

Personalienfeld-Etiketten für KVK – Art.-Nr.: 50500

- 1000 St. DM 62,— zzgl. DM 6,50 Versandkosten
 - 2000 St. DM 122,— ohne Versandkosten
- alle Preise zzgl. 15% MwSt.

Absender/Praxisstempel

Unterschrift

Eugen Seibold: Das Gedächtnis des Meeres, Boden-Wasser-Leben-Klima, R. Piper Verlag, München/Zürich, 1991, 447 Seiten, 58 DM

Wie kam das Milieu, in dem wir leben, zustande? Die meisten von uns haben sich allenfalls über Darwins Entwicklung der Arten und verwandte Thesen Gedanken gemacht, kaum aber über die Milliarden Jahre, in denen die Erdoberfläche gewaltige Veränderungen erfuhr. Was hat der Meeresgrund schon enthüllt, was hält er noch verborgen? Wie sind die Kontinente auseinandergerückt? Was führte zum Beispiel zur Aufsichtung des Himalaya und zur Entstehung des indischen Subkontinents? Kaum jemand ist für solche Fragen berufener als der Meeresgeologe Eugen Seibold, langjähriger Präsident der Deutschen Forschungsgemeinschaft und der Europäischen Science Foundation. Seibold ist es gelungen, moderne Wissenschaft fast im Plauderton auch dem Leser ohne Vorkenntnisse zu vermitteln. Eine strenge Systematik fehlt; man fährt sozusagen auf dem Weltmeer hin und her und ist schon auf die nächste Landung gespannt.

Rudolf Gross, Köln

Wolfgang Spellbrink: Wirtschaftlichkeitsprüfung im Kassenarztrecht nach dem Gesundheitsstrukturgesetz, Hermann Luchterhand Verlag, Neuwied, 1994, 426 Seiten, kartoniert, 58 DM

Spellbrinks Handbuch ist ein so umfassendes, übersichtliches und gescheites Kompendium, daß es für Jahre als Standardwerk gelten wird. Der Autor bezieht in seine Darstellung auch Randfragen mit ein, die in der sonstigen Literatur weitgehend ausgespart bleiben. Die gesamte Arbeit ist durch Rechtsprechungs- und Literaturhinweise gut dokumentiert und bleibt durch Fett- und Kleindruck sowie Graphiken, Tabellen, Kursivdruck, Randziffern und die drucktechnische Hervorhe-

bung von besonderen Textteilen äußerst übersichtlich. Durch ein ausführliches Inhaltsverzeichnis, eine umfassende Literaturliste und das treffgenaue Stichwortverzeichnis sowie eine Checkliste wird das Werk für den Benutzer äußerst „handlich“.

Spellbrink beginnt in Kapitel A mit einer Standortbestimmung der Wirtschaftlichkeitsprüfung und dokumentiert damit sein übergreifendes Verständnis für das Vertragsarztrecht. Deutlich wird darin auch seine Hoffnung, daß durch eine effektive Wirtschaftlichkeitsprüfung das Vertragsarztsystem vor weiteren Einschnitten bewahrt werden kann.

Im umfassenden Kapitel C zum Verwaltungsverfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung stellt der Autor einen gut gewichteten Überblick über die Rechtsgrundlagen in der Wirtschaftlichkeitsprüfung voran (§§ 2, 12, 70 SGB V), wobei er auch auf die Bedeutung der Negativlisten nach § 34 SGB V, die Arzneimittelfestbeträge bzw. Festbetragsgruppen, die Arzneimittel-Richtlinien (einschließlich der Verbindlichkeits- und Verfassungsproblematik dieser Richtlinien), die Preisvergleichsliste, die Transparenzliste, die Aut simile-Verordnung, Richtgrößen nach § 84 SGB V, die Positivliste und das Arzneimittel-Budget nach dem GSG eingeht. Besonders hilfreich sind seine Ausführungen zur verfassungsmäßigen Zulässigkeit von Wirtschaftlichkeitsgebot und Wirtschaftlichkeitsprüfung. Das Kapitel über die Wirtschaftlichkeitsprüfung im Verwaltungsverfahren selbst beginnt mit einer Bewertung der SGB-V-Reform auf das Prüfverfahren und führt den Leser so dann vom Prüfantrag (einschließlich Fristen) über das Anhörungsrecht, die Mitwirkungspflicht des Arztes, den Prüfbescheid, das Widerspruchsverfahren einschließlich aufschiebender Wirkung, die Kostenerstattung im Vorverfahren bis hin zu den

Rechtsfolgen einer verzögerten Abfassung des Widerspruchsbekandes. Der Autor beschreibt sodann das neugeschaffene Verfahren zur Stichprobenprüfung (§ 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V) und gibt dabei klare Auslegungshilfen.

Sehr hilfreich sind die Ausführungen zu den angrenzenden Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung durch die KV, HVM-Begrenzungen, den Verfahren zur Feststellung eines sonstigen Verfahrens und den Disziplinar- und Entziehungsverfahren, die sich an Wirtschaftlichkeitsprüfungen anschließen können.

Das Schwergewicht der Untersuchung liegt in Kapitel D, dem Beweis der Unwirtschaftlichkeit. Der Autor geht dabei umfassend auf die statistischen Prüfmethode ein;

er geht mit dem BSG davon aus, daß mehrere Methodenansätze zulässig sind, und erläutert an Fallbeispielen, wo die Grenzen der jeweiligen Prüfmethode liegen. Erfreulich breiten Raum bietet der Autor dem Thema „Bildung der Vergleichsgruppe“ und dem „offensichtlichen Mißverhältnis“, einem Kernthema der Wirtschaftlichkeitsprüfung, sowie den Einreden des Arztes zur Erschütterung des Anscheinsbeweises. Gerade in diesen Abschnitten beweist sich die Informationsdichte des Autors, die ergänzt wird durch eine klare Gedankenführung und übersichtliche Darstellung.

Liest man seine Ausführungen zur Quantifizierung des Kürzungsbetrages und zur Berechnung kompensatorischer Minderaufwendungen, so wundert man sich,

warum zahlreiche Kürzungsbescheide (bundesweit) nach wie vor speziell in diesem Verfahren Begründungsmängel aufweisen. Erklärlich ist dies nicht etwa durch die Schwierigkeit der Materie, sondern allenfalls durch den Massenanstieg in den Prüfungsjahren, so daß aus Zeitgründen die nötige Sorgfalt fehlt, was sich bei der gerichtlichen Überprüfung in der Regel negativ auswirkt.

Nach der Darstellung der Einzelfallprüfung gibt der Autor klärende Hinweise zur sogenannten Stichprobenprüfung (§ 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V). Aufschlußreich sind auch die Ausführungen zum Stellenwert der Beratung nach § 106 Abs. 5, Satz 2 SGB V. Nach der inzwischen vorliegenden Rechtsprechung sind diese Beratungen, weil sie keine unmittelbare

Rechtswirkung auslösen, keine Verwaltungsakte, die selbstständig angreifbar wären.

In Kapitel E beschreibt der Autor das Verfahren vor den Sozialgerichten einschließlich der Frage, welche weiteren Bescheide in anhängige SG-Verfahren einbezogen werden können, die aufschiebende Wirkung der Klage sowie den vorläufigen Rechtsschutz, das Nachschieben von Gründen durch die Verwaltung und die zentralen Fragen, in welchem Umfang das Gericht Prüfbescheide inhaltlich überprüfen darf.

In dem Schlußkapitel F bezieht der Autor Position und zeigt Auswege, wie das Vertragsarztssystem durch oder trotz stärkerer Steuerungsmittel gehalten werden kann.

Gernot Steinhilper,
Dortmund

Wer die Welt
kennenlernen
will, muß nicht
mit Hepatitis A
Bekanntheit
machen.
Havrix schützt.
Aktiv und
auf Dauer.

Havrix*

Wirkstoff: Hepatitis-A-Impfstoff. **Zusammensetzung:** 1 Impfdosis (1 ml Suspension) enthält: 720 Antigeneinheiten inaktiviertes Hepatitis-A-Virus, gezüchtet in Kulturen menschlicher, diploider Zellen; 0,95 mg Aluminiumhydroxid-Gel (entspr. 0,5 mg Aluminium); 5,0 mg 2-Phenoxyethanol; max. 0,05 mg Polysorbat 20; max. 0,1 mg Formaldehyd. **Anwendungsgebiete:** Aktive Immunisierung gegen Hepatitis A; insbesondere für Reisende in Endemiegebiete und beruflich Exponierte (s. Fach- und Gebrauchsinformation). **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Bestandteile des Impfstoffes. Akute, insbesondere fieberhafte Infekte. Zur aktiven Immunisierung von Kindern aufgrund begrenzter Erfahrung nicht empfohlen. **Hinweis:** In der Schwangerschaft und Stillzeit nur nach sorgfältiger Abwägung der Indikation und des Risikos impfen. **Nebenwirkungen:** Lokale vorübergehende Reaktionen wie Rötung, Schwellung, Induration oder leichte Schmerzen. Gelegentlich Allgemeinreaktionen leichter Art: Kopfschmerzen, Unwohlsein, Müdigkeit, Fieber, Appetitlosigkeit, Übelkeit. Bei unter 1% der Geimpften Schmerzen im Oberarm, Infektion der oberen Luftwege, Erbrechen, Durchfall oder vorübergehend leicht erhöhte Leberenzymwerte. In Einzelfällen allergische Reaktionen möglich. Im Falle des Auftretens eines Schocks übliche Behandlungsmaßnahmen einleiten. **Wechselwirkungen:** Die gleichzeitige passive Immunisierung mit anti-HAV-haltigem Immunglobulin kann zu niedrigeren Antikörpertitern als nach Havrix allein führen. Bei immungeschwächten Personen kann der Impferfolg eingeschränkt sein. **Wirkungsweise:** Der Impfstoff bewirkt die Bildung spezifischer Antikörper und damit Schutz vor Hepatitis A. **Dosierung:** 2 Impfungen mit je 1 Dosis (1 ml Havrix) im Abstand von 4 Wochen oder mind. 2 Wochen (für schnelleren Impfschutz) i.m., vorzugsweise intradeltoidal. 3. Impfung nach 6-12 Monaten. Nicht i.v. injizieren! Nicht mit anderen Impfstoffen oder Arzneimitteln mischen! Bei gleichzeitiger Gabe mit anderen Impfstoffen 2 verschiedene Injektionsorte für die i.m. Gaben wählen! Patienten mit Hämophilie bzw. Immunschwäche siehe Fach- und Gebrauchsinformation.

*Havrix ist ein Warenzeichen.

© SmithKline Beecham Pharma GmbH, 80804 München

Stand: März 1994



SB SmithKline Beecham
Pharma

Sächsisches
Serumwerk GmbH
Dresden

HAV 0151