



Editorial

Portalpraxen an Krankenhäusern – politische Entstellung einer guten Idee

Ihre Fachinformationen

- **Abrechnung/Honorarverteilung**
 - EBM-Änderungen zu psychotherapeutischen Leistungen 1
 - Hinweise zur Abrechnung der GOP 02350 1
 - Hinweise zur Einreichung von Mitgliedsbestätigungen der Versicherten 1
- **Verordnung und Wirtschaftlichkeit**
 - Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie 2
 - Bundesweite Praxisbesonderheiten – neue Indikation bei Enzalutamid (Xtandi®) 3
 - Wirkstoff AKTUELL zu Umeclidinium/Vilanterol 4
 - Ihre Frühinformationen – aktuelle Hinweise 4
 - Berichtigung Praxisbesonderheiten: Nutzenbewertete Arzneimittel 4
- **Ärztliche Selbstverwaltung**
 - Arbeitskreis Standespolitik – Wir brauchen Sie! 5
- **Informationen**
 - Übersicht zu Lieferengpässen bei Impfstoffen 5
 - Verdacht des Medikamentenmissbrauchs 7
 - Neues Patientenmagazin und Werbung um Berufsnachwuchs 7

Terminkalender

- KV-Forum – SPEZIAL: Ambulante Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden am 18.11.2015 8
- DEGUM-Refresh-Kurs am 14.11.2015 in Erfurt 8
- 5. Thüringer Tag der Allgemeinmedizin am 14.11.2015 in Jena 9
- Herbsttagung der Thüringer Gesellschaft für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen am 21.11.2015 in Erfurt 9
- Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen 10
- Veranstaltungen der Landesärztekammer Thüringen 13

Anlagen

- Anlage 1 – Wirkstoff AKTUELL zu Umeclidinium/Vilanterol
Anlage 2 – Anmeldeformular für das KV-Forum – SPEZIAL

Beilage

Interessante Fortbildungsveranstaltungen einschl. Anmeldeformular (gelbes Blatt)

Impressum

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

verantwortlich: Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer

Redaktion: Babette Landmann, Stabsstelle Kommunikation/Politik

Telefon: 03643 559-0

Telefax: 03643 559-191

Internet: www.kvt.de

E-Mail: info@kvt.de

Druck: Ottweiler Druckerei und Verlag GmbH

Portalpraxen an Krankenhäusern – politische Entstellung einer guten Idee

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

die ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte betreiben einen eigenen Bereitschaftsdienst in ihren sprechstundenfreien Zeiten. Von 27 KV-Notdienstpraxen in Thüringen sind 24 an Krankenhäusern eingerichtet, viele vernünftige Gründe sprechen für diese Schnittstellenkooperation. Unsere Vertreterversammlung hat den Vorstand beauftragt, daraus eine innovative „Sektorübergreifende Ambulante Erstversorgung“ mit Modellcharakter zu entwickeln. Das Konzept steht, Verhandlungen zu ersten Pilotprojekten sind im Gange.

In diese kreative Situation platzte im Oktober ein Papier der Gesundheitspolitik, das ein völlig anderes „Portalpraxis“-Vorhaben im Rahmen der Krankenhausreform ankündigte. Danach sollen die Kassenärztlichen Vereinigungen an jedem Krankenhaus rund um die Uhr einen Sitzdienst organisieren und zu Lasten der vertragsärztlichen Versorgung finanzieren. Wir haben uns für eine konstruktive Form der Kritik an diesen Plänen entschieden. Mit konkreten Vorschlägen zu einer sinnvollen Gestaltung der ambulanten Notfallversorgung an Krankenhäusern wandte sich der Vorstand an das Bundes- und Landesministerium:

1. Bedarfsanalyse als Grundlage von Entscheidungen über Ort und Zeit des Betriebes von Portalpraxen,
2. sachgerecht eingeschränkter Leistungskatalog in der ambulanten Notfallversorgung zur Eindämmung von Fehlbeanspruchung und Überdiagnostik,

3. angemessene Vergütung von ärztlichen Notdienstleistungen bei gleichzeitigem Abbau unwirtschaftlicher Routinen am Krankenhaus,
4. Finanzierung außerhalb der bereinigten KV-Honorarbudgets.

Erst im Sommer hatte uns das letzte Reformgesetz die völlig überflüssige Aufblähung unseres Patiententelefon zu einer Terminservicestelle auferlegt. Nun folgt mit der Deformierung der Portalpraxis-Idee ein weiterer Schritt der Politik, neue ambulante Behandlungsangebote am Krankenhaus „auf Nachfrage“ zu schaffen, d. h. unabhängig vom tatsächlichen medizinischen Bedarf. Hier droht die Vergeudung von Finanzmitteln der GKV, die dem vertragsärztlichen Sektor mit seinen strengen Wirtschaftlichkeitsvorgaben und einem nachweislich unterfinanzierten Budget entzogen werden. Wir appellieren einmal mehr an unsere Landesregierung und die Thüringer Bundestagsabgeordneten, der ärztlichen Beurteilung von Dringlichkeit medizinischer Behandlung und den Selbstverwaltungslösungen in der Gestaltung des Gesundheitswesens mehr Wertschätzung entgegenzubringen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Thomas Schröter
2. Vorsitzender

Mitgliederbefragung der KV Thüringen: Danke für Ihre Teilnahme

Ende September haben Sie die Fragebögen zu unserer Mitgliederbefragung erhalten. Bis Redaktionsschluss dieses Rundschreibens haben wir bereits von 1.270 Mitgliedern der KV Thüringen ausgefüllte Fragebögen zurückbekommen. Dies ist zwar noch nicht die endgültige Zahl, denn Sie konnten ja noch bis 24. Oktober (Poststempel) Fragebögen zurücksenden. Aber schon jetzt deutet sich eine Teilnahme an, die ein aussagekräftiges Meinungsbild über Ihre Haltung zu Ihrer KV und über Ihre Zufriedenheit mit den Dienstleistungsangeboten der Landesgeschäftsstelle ermöglicht.

Wir möchten uns bei allen Ärzten und Psychotherapeuten, die sich an der Befragung beteiligt haben, sehr herzlich bedanken. Über die Ergebnisse werden wir in den Mitgliedermedien der KV Thüringen informieren.

Abrechnung/Honorarverteilung

EBM-Änderungen zu psychotherapeutischen Leistungen

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat am 22.09.2015 einen Beschluss zur Anpassung der Vergütung psychotherapeutischer Leistungen im Kapitel 35 Abschnitt 2 vorgenommen. Aufgrund der relativ späten amtlichen Bekanntmachung sind die Anpassungen nicht in die Quartalsabrechnung des 2. Quartals 2015 eingeflossen. Die KV Thüringen wird daher die Honorarbescheide des 2. Quartals 2015 unter den Vorbehalt einer nachträglichen Umsetzung des Beschlusses stellen, so dass eine Korrektur von Amts wegen für alle Betroffenen erfolgen kann. Unter dieser Voraussetzung ist es nicht erforderlich, den Honorarbescheid des 2. Quartals 2015 mittels Widerspruch anzugreifen. Ab dem 3. Quartal 2015 sind dann die vorgenommenen Änderungen Bestandteil der Honorarabrechnung.

Nähere Informationen zur Umsetzung des Beschlusses benennen wir Ihnen im nächsten Rundschreiben.

Hinweise zur Abrechnung der GOP 02350

In den letzten Quartalen haben wir einen vermehrten Ansatz der GOP 02350 für die Anlage eines fixierenden Verbandes bemerkt. Da man anhand der Angabe der Diagnose nicht immer eine entsprechende Behandlung nachvollziehen konnte, möchten wir hier nochmals auf den Leistungsinhalt eingehen.

- Laut EBM ist die GOP 02350 für einen fixierenden Verband **mit Einschluss mindestens eines großen Gelenkes** unter Verwendung unelastischer, individuell anmodellierbarer, nicht weiter verwendbarer Materialien abrechenbar.
- Die Materialien bei Verbänden der GOP 02350 dürfen nicht weiterverwendbar sein. Somit sind Materialien wie z. B. Gips, Kunststoff oder Tape anwendbar, nicht aber Zinkleim, da diesem die geforderte Eigenschaft „fixierend“ fehlt.
- Bei Wiederanlage einer Gipsschiene kann die GOP 02350 ebenfalls berechnet werden, wenn dabei mindestens ein großes Gelenk fixiert wird.
- Zu den großen Gelenken zählen u. a. Schulter-, Ellenbogen-, Hand-, Knie- und Fußgelenk jeweils als anatomisch-funktionelle Einheit. Eine Unterteilung dieser Gelenke, z. B. des Fußgelenkes (Sprunggelenk) in Teilgelenke, z. B. das obere und untere Sprunggelenk, ist nicht möglich.
- Entsprechend Anhang 1 EBM sind fixierende Verbände, z. B. Tapes, über kleine Gelenke nicht berechnungsfähig. Gleiches gilt für Verbände mit weiterverwendbaren Materialien über ein großes Gelenk.
- Die Anwendung von Orthesen, die nicht anmodellierbar sind, können ebenfalls nicht mit der GOP 02350 berechnet werden.

Hinweise zur Einreichung von Mitgliedsbestätigungen der Versicherten

In den letzten Quartalen haben wir im Rahmen der aufgetretenen Abrechnungsprobleme bei DMP-Leistungen verstärkt Mitgliedsbestätigungen angefordert. Die von den Krankenkassen ausgestellten Mitgliedsbestätigungen wurden von den Praxen an die KV Thüringen gesandt, oftmals ohne Angaben zum betreffenden Arzt und Sachverhalt, sodass die Zuordnung zur Quartalsabrechnung bzw. Widerspruchsbearbeitung fehlt. Eine Zuordnung der oft per Fax oder Post eingereichten Bestätigungen gelingt daher nur mit viel Aufwand.

Aus diesem Grund bitten wir Sie, diese Bestätigungen mit einem kurzem Anschreiben zu übermitteln.

Ihre Ansprechpartner für alle Themen der Leistungsabrechnung finden Sie in der folgenden Tabelle:

Frau Rudolph App. 480 Frau Dietrich App. 494	Frau Skerka App. 456 Frau Grimmer App. 492	Frau Böhme App. 454 Frau Goetz App. 430	Frau Bose App. 451 Frau Reimann App. 452	Frau Schöler App. 437 Frau Stöpel App. 438	Frau Kokot App. 441 Frau Kölbel App. 444
Kinderärzte Internisten Allgemein- mediziner Praktische Ärzte	Kinderärzte Internisten Allgemein- mediziner Praktische Ärzte	Gynäkologen HNO-Ärzte Orthopäden PRM Urologen	Hautärzte Neurologen Nervenärzte Psychiater Psychotherap. Notfälle/ Einrichtungen MVZ	Augenärzte ermächtigte Ärzte HNO-Ärzte Fachchemiker Humangenetik Laborärzte Laborgemein- schaften Pathologen	Belegärzte Chirurgen Radiologen Nuklearmed. Dialyseärzte Dialyse-Einr. MKG Neurochirurgen Anästhesisten Augenärzte

Die Kontaktaufnahme ist auch per E-Mail an abrechnung@kvt.de möglich.

Verordnung und Wirtschaftlichkeit

Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie

▪ Medizinprodukte – Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL)

Medizinprodukte mit arzneimittelähnlichem Charakter sind nur noch dann zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig, wenn sie in Anlage V der AM-RL gelistet sind. Das gilt auch für Verordnungen im Sprechstundenbedarf. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat folgende Verlängerungen der Verordnungsfähigkeit beschlossen:

Produktbezeichnung	Befristung der Verordnungsfähigkeit	Inkrafttreten des Beschlusses
Oculentis BSS	14.12.2017	30.08.2015
Visco HYAL 1.0 neue Bezeichnung: myVISC Hyal 1.0	01.07.2018	17.09.2015
Visco HYAL 1.4+ neue Bezeichnung: Microvisc® plus	31.08.2016	17.09.2015

Bitte beachten Sie, dass eine befristete Verordnungsfähigkeit nicht immer verlängert wird. Einige Produkte sind dadurch inzwischen wieder entfallen. Achten Sie daher auf die Angaben Ihrer Praxissoftware oder prüfen Sie häufig verordnete Medizinprodukte in größeren Abständen anhand der veröffentlichten Übersichten. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung weist auch darauf hin, dass die Anlage V noch erweitert wird. Die derzeit bei bestimmten Indikationen verordnungsfähigen Medizinprodukte finden Sie im Internet unter www.g-ba.de.

▪ Frühe Nutzenbewertung – Anlage XII der AM-RL

Bei **neu eingeführten Wirkstoffen** bewertet der G-BA den Zusatznutzen von erstattungsfähigen Arzneimitteln gegenüber einer zweckmäßigen Vergleichstherapie und es werden Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnungsweise gegeben. Kürzlich hat der G-BA nachfolgende Beschlüsse im Rahmen der frühen Nutzenbewertung gefasst und in die Anlage XII der AM-RL aufgenommen.

Wirkstoff (Handelsname) Beschlussdatum	Zugelassenes Anwendungsgebiet*	Zusatznutzen gegenüber einer zweckmäßigen Vergleichstherapie*
Eliglustad (Cerdelga) 01.10.2015	Morbus Gaucher Typ 1	Nicht quantifizierbarer Zusatznutzen , da es sich um ein Arzneimittel zur Behandlung eines seltenen Leidens handelt, gilt der medizinische Zusatznutzen durch die Zulassung als belegt.
Fingolimod (Gilenya®) 01.10.2015 erneute Bewertung, da der alte Beschluss befristet war	Hochaktive schubförmig- remittierend verlaufende Multiple Sklerose	a) Zusatznutzen ist nicht belegt gegenüber Glatirameracetat für Patienten, die nicht auf Interferon angesprochen haben. b) Hinweis auf einen beträchtlichen Zusatznutzen gegenüber Interferon-beta (1a oder 1b) für Patienten mit hochaktiver RRMS, die noch keine ausreichende Therapie mit Interferon erhalten haben. c) Hinweis auf einen geringen Zusatznutzen für Patienten mit rasch fortschreitender schwerer RRMS gegenüber Glatirameracetat oder Interferon-beta (1a oder 1b).

* Den vollständigen Text einschließlich der tragenden Gründe finden Sie im jeweiligen Beschluss des G-BA (www.g-ba.de) bzw. in der Fachinformation des Arzneimittels unter Punkt 4.1 Anwendungsgebiete.

Nachtrag zum Beschluss zu Acridiniumbromid/Formoterol vom 16.07.2015:

Es sind zwei Präparate auf dem Markt: Brimica® Genuair® und Duaklir® Genuair® (weitere Informationen s. a. Rundschreiben 8/2015 der KV Thüringen).

Den Beschlüssen folgen Verhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Herstellern über den wirtschaftlichen Erstattungsbetrag. Sollte nach sechs Monaten keine Einigung erzielt worden sein, wird das Schiedsamt innerhalb von drei weiteren Monaten entscheiden.

Es ist nicht auszuschließen, dass die Verordnung in den Anwendungsgebieten, in denen ein Zusatznutzen nicht belegt ist, das Arzneimittel jedoch deutlich teurer ist als die zweckmäßige Vergleichstherapie, bis zum Abschluss der Erstattungsvereinbarung von Krankenkassen als unwirtschaftlich erachtet wird.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-763
Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764

Bundesweite Praxisbesonderheiten – neue Indikation bei Enzalutamid (Xtandi®)

Ab dem 01.10.2015 ist Enzalutamid (Xtandi®) bundesweit als Praxisbesonderheit nach § 106 Abs. 5a SGB V auch für die neu zugelassene Indikation anzuerkennen. Hierfür hatte der Gemeinsame Bundesausschuss im Juni 2015 einen Hinweis für einen beträchtlichen Zusatznutzen festgestellt. Für folgende Indikationen gilt Enzalutamid damit als bundeseinheitliche Praxisbesonderheit:

- Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom, deren Erkrankung während oder nach einer Chemotherapie mit Docetaxel fortschreitet
- Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom mit asymptomatischem oder mild symptomatischem Verlauf nach Versagen der Androgenentzugstherapie, bei denen eine Chemotherapie klinisch noch nicht indiziert ist.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung informiert auf ihrer Internetseite www.arzneimittel-infoservice.de und im Deutschen Ärzteblatt ausführlich über die frühe Nutzenbewertung. Eine Schnellübersicht zur Verordnung von Arzneimitteln findet sich dort unter der Rubrik „[Arzneimittel-Richtlinie](#)“.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-763
Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764

Wirkstoff AKTUELL zu Umeclidinium/Vilanterol

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft Informationen „Wirkstoff AKTUELL“ zur Verfügung. Die Veröffentlichung erfolgt auch im Deutschen Ärzteblatt. Darin werden Hinweise zu Indikation, therapeutischem Nutzen und Preisen von zugelassenen Therapien zur Verfügung gestellt, deren Bewertung relevante Studien und Leitlinien zugrunde liegen. Bitte beachten Sie diese **Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise unter Bewertung des therapeutischen Nutzens** bei der Verordnung der jeweiligen Arzneimittel.

In der **Anlage 1** dieses Rundschreibens erhalten Sie das Informationsblatt „Wirkstoff AKTUELL“, Ausgabe 3/2015, zu Umeclidinium/Vilanterol. Diese aktuelle Ausgabe finden Sie, wie alle bisherigen Informationsblätter auch, auf der Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter www.kbv.de/html/wirkstoff_aktuell.php bzw. www.kbv.de/ais.

Ihre Ansprechpartner: Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-763
Dr. Urs Dieter Kuhn, Telefon 03643 559-767

Ihre Frühinformationen – aktuelle Hinweise

In Ihrem **KVT Online Portal (KVTOP)** steht Ihnen aus dem GKV-Heilmittel-Informationssystem (GKV-HIS) die „Heilmittel-Schnellinformation für Vertragsärzte“ der Krankenkassen mit Fachgruppenvergleich (nach GKV-HIS-Arztgruppe) nun auch für das 1. Quartal 2015 zum Abruf zur Verfügung.

Diese finden Sie im **KVTOP** (Zugang über KV SafeNet) unter [Dokumente](#) → [GKV-HIS \(als „HIS-Bericht“\)](#).

Ebenfalls neu eingestellt wurden die arztbezogenen GKV-Arzneimittel-Schnellinformationen der Krankenkassen (GAmSi-Arzt-Berichte) für das 2. Quartal 2015 mit Fachgruppenvergleich (nach GAmSi-Systematik). Diese finden Sie im **KVTOP** unter [Dokumente](#) → [GAmSi-Dokument \(als „GAmSi-Bericht“\)](#).

Die Arzneimittel-Frühinformationen für die Richtgrößenfachgruppe (in) Ihrer Praxis für das 2. Quartal 2015 im Rahmen des Verordnungsinformationssystems (VIS) der KV Thüringen finden Sie ebenfalls in Kürze in Ihrem KVTOP-Bereich unter [Dokumente](#) → [Arzneimittel-Frühinformation \(als „VIS-Bericht“\)](#).

Ihre Ansprechpartner: Dr. Urs Dieter Kuhn, Telefon 03643 559-767
Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-763
Daniela Waldvogel, Telefon 03643 559-773

Berichtigung Praxisbesonderheiten: Nutzenbewertete Arzneimittel

Im Rundschreiben 9/2015 hat sich ein Fehler eingeschlichen. In der Amtlichen Bekanntmachung – 2. Nachtrag zur Prüfvereinbarung vom 23.04.2013, Anlage 1a zur Prüfvereinbarung – lautet die **Abrechnungsposition für Ruxolitinib bei Myelofibrose weiterhin 99797A**. Die hierfür irrtümlich ausgewiesene Abrechnungsposition 99798A wird durch die KV Thüringen automatisch korrigiert.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-763
Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764

Ärztliche Selbstverwaltung

Arbeitskreis Standespolitik – Wir brauchen Sie!

Gesucht werden engagierte Ärztinnen und Ärzte, die Lust haben, sich neben ihrer ärztlichen Tätigkeit im Rahmen der Berufspolitik zu engagieren.

In den Treffen des Arbeitskreises Standespolitik findet ein regelmäßiger Austausch zwischen den Kolleginnen und Kollegen und dem KV-Vorstand zu aktuellen berufspolitischen Themen statt. Außerdem können Sie mehr über die Mitarbeit in den Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung erfahren.

Haben Sie weitere Fragen oder möchten Sie eine Einladung zu dem nächsten Treffen im März 2016 erhalten? Dann melden Sie sich unter der Telefonnummer 03643 559-194 oder per E-Mail tina.goetz@kvt.de an.

Wir sind KV – Nutzen Sie Ihre Chance und gestalten Sie mit!

Wir freuen uns über jeden Teilnehmer!

Informationen

Übersicht zu Lieferengpässen bei Impfstoffen

Das Thema von Lieferengpässen bei Impfstoffen ist oftmals Gegenstand von Anfragen bei der KV Thüringen. Ein Lieferengpass ist definiert als eine über voraussichtlich zwei Wochen hinausgehende Unterbrechung einer Auslieferung im üblichen Umfang oder eine unerwartete, deutlich vermehrte Nachfrage, der nicht angemessen nachgekommen werden kann.

Seit dem 09.10.2015 ist eine Übersicht hierzu auf der Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) abrufbar unter

www.pei.de → Arzneimittel → Impfstoffe → Informationen des PEI
zu Lieferengpässen von Human-Impfstoffen gegen Infektionskrankheiten

Ziel der Übersicht über Lieferengpässe ist es, einen Überblick darüber zu geben, ob die Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen werden, zur Verfügung stehen.

Wichtig! In der Übersicht sind nur Angaben zu solchen Impfstoffen aufgeführt, die von den entsprechenden Zulassungsinhabern derzeit vermarktet werden. Die Übersicht enthält zudem keine Angaben zu Impfstoffen, die von Parallelvertreibern (meist unter gleichem Namen) auf den Markt gebracht werden.

Das PEI weist bei einer möglichen Versorgungslücke auf Alternativprodukte hin oder gibt alternative Handlungsempfehlungen (die jeweilige Fachinformation ist hierbei mit zu beachten).

Zusätzlich enthalten die Übersichten Informationen zur – voraussichtlichen – Wiederverfügbarkeit des Impfstoffes sowie zu den Kontaktdaten des pharmazeutischen Unternehmers. Zukünftig soll es auch eine Übersicht über nicht mehr bestehende Lieferengpässe geben.

Die Übersicht ist in zwei Teile gegliedert (hier nur Zusammenfassung mit Stand 15.10.2015 ohne Gewähr mit Verweis auf die Originaltabellen des PEI; Details und Aktualisierungen siehe www.pei.de):

1. Impfstoffe, bei denen ein Versorgungsengpass vorliegt:

Impfstoff (PZN [mit Anzahl Impfdosen])	Verfügbarkeit	vom PEI genannte mögliche Alternativen
Begripal 0,5 ml (11145457 [1x], 11145463 [10x])	In Saison 2016/17 wieder lieferbar	Andere inaktivierte saisonale Influenzaimpfstoffe (Altersindikation beachten)
Boostrix Polio 0,5 ml (00762081 [1x], (00762098 [10x])	Geprüfte Chargen für Q4/2015 bereits vollständig in den Großhandel abverkauft; nächste Lieferung durch den Hersteller Q1/2016	Handlungsempfehlung in Vorbereitung*
Fluenz Tetra 0,2 ml (10323247 [1x], 10323253 [10x])	In Saison 2016/17 wieder lieferbar	Andere inaktivierte saisonale Influenzaimpfstoffe (Altersindikation beachten)
Havrix 1440 1ml (04935377 [1x], 04935383 [10x])	Wieder lieferbar ab Q1/2016	Vaqta Kinder (15–17 Jahre) oder Vaqta (ab 18 Jahre)
Hexyon (07121304 [1x], 07121511 [10x], 10986663 [50x])	ab vorauss. Jan. 2016 lieferbar	Infanrix Hexa
Infanrix IPV+HIB (08627715 [1x], 08627721 [10x])	bis vorauss. Ende 2015 nicht lieferbar	Handlungsempfehlung in Vorbereitung*
Influsplit Tetra 0,5ml (11084276 [1x], 11084282 [10x])	In Saison 2016/17 wieder lieferbar	Andere inaktivierte saisonale Influenzaimpfstoffe (Altersindikation beachten)
IPV Merieux (07591010 [1x], 07591027 [10x])	Lieferbar vorauss. 12/2015	Handlungsempfehlung in Vorbereitung*
Pentavac (08419218 [1x], 08419224 [10x])	Lieferbar vorauss. Jan. 2017	Handlungsempfehlung in Vorbereitung*
Repevax (02042959 [1x], 02042965 [10x], 02042971 [20x])	Lieferbar vorauss. Nov. 2015	Handlungsempfehlung in Vorbereitung*
Tollwut-Impfstoff HDC (01938197 [1x])	Lieferbar vorauss. 12/2015	Rabipur
Typherix (10353633 [1x])	Nicht lieferbar bis vorauss. Ende 2016	Typhim Vi

* Aktuelle Hinweise zur Handlungsempfehlung siehe www.pei.de.

2. Impfstoffe, bei denen nur einzelne Packungsgrößen von einem Engpass betroffen sind:

Impfstoff (PZN [mit Anzahl Impfdosen])	Verfügbarkeit
Fluad* (11145440 [10x, ohne Kanüle])	In Saison 2016/17 wieder lieferbar
Infanrix Hexa* (00977077 [10x])	vorauss. ab Ende Okt. 2015 lieferbar
Vaxigrip* (10311238 [1x, ohne Kanüle])	Anfang November 2015

* Alternativen ausgewiesen (siehe www.pei.de).

Neben den vom PEI ausgewiesenen Alternativprodukten der alternativen Handlungsempfehlungen enthalten beide Übersichten Informationen zur – voraussichtlichen – Wiederverfügbarkeit des Impfstoffes sowie zu den Kontaktdaten des pharmazeutischen Unternehmers.

Die Impfstoffe mit Rabattverträgen zur Influenza-Schutzimpfung 2015/2016 (für Thüringen)

- Vaxigrip ® 2015/2016 Fertigspritzen mit Kanüle und
- Afluria ® 2015/2016 Fertigspritzen ohne Kanüle

sind von den Lieferengpässen derzeit (Stand 15.10.2015) **nicht** betroffen!

Verdacht des Medikamentenmissbrauchs

Aus aktuellem Anlass möchte die KV Thüringen erneut auf einen Fall des Verdachts von Medikamentenmissbrauch hinweisen und um erhöhte Aufmerksamkeit bitten:

Eine ca. 51-jährige Patientin aus Erfurt bittet verschiedene Ärzte um die Verordnung von Dipidolor® und Vomex®, und in einigen Fällen zusätzlich um die Verordnung von Fentanyl. Bei ihren Arztbesuchen gibt die Versicherte der AOK PLUS unter anderem an, aus dem Ilmkreis nach Erfurt gezogen und nun auf der Suche nach einem neuen Hausarzt zu sein.

Neues Patientenmagazin und Werbung um Berufsnachwuchs – „Wir arbeiten für Ihr Leben gern.“

In diesen Tagen erhalten Sie für Ihre Praxis ein neues Paket mit Materialien zur Imagekampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern.“. Neben einem Terminzettelblock und einem Praxisplaner für 2016 im DIN-A1-Format enthält es auch die zweite Ausgabe des neuen Patientenmagazins für Ihr Wartezimmer. Auf 60 Seiten bietet das Heft Lesestoff für wartende Patienten und sensibilisiert die Leser gleichzeitig für die Arbeitswelt von Ärzten und Psychotherapeuten. Im Mittelpunkt der neuen Ausgabe steht das Thema „Angst“. Ärzte und Prominente schildern, wie sie mit Angst umgehen. Ihre Patienten finden dort wertvolle Informationen.

Dem Paket liegen drei Exemplare des Wartezimmermagazins bei. Weitere Hefte sowie alle Materialien der Imagekampagne können Sie über die Internetseite www.ihre-aerzte.de nachbestellen. Außerdem können Sie sich auf dieser Seite über die Kampagne informieren sowie kostenlos Teaser – „Neugier erweckendes Werbemittel“ – und Banner für Ihre Praxis-Homepage herunterladen.

▪ **Starke Wahrnehmung der Kampagne beim Arztbesuch**

Die Imagekampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern.“, initiiert von den Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, läuft seit Frühjahr 2013. Sie ist vor allem durch die bundesweite Plakataktionen bekannt. Viele Patienten nehmen sie laut Umfragen aber auch beim Arztbesuch wahr, z. B. durch Plakate im Wartezimmer oder das Patientenmagazin.

▪ **Werbung um junge Ärzte für Thüringen am Uniklinikum Jena und in Berlin**

Gemeinsam mit dem ärztescout THÜRINGEN und der Stiftung zur Förderung ambulanter ärztlicher Versorgung wirbt die KV Thüringen auch in diesem Herbst an verschiedenen Universitäten um Berufsnachwuchs.

Im Mittelpunkt steht eine Aktion am 11. November am Universitätsklinikum Jena. Ärztescout und Stiftung informieren dort Studenten und Ärzte in Weiterbildung über Fördermöglichkeiten für Ärzte, die in der ambulanten Versorgung in Thüringen arbeiten möchten.

Dabei ist erstmals auch ein so genanntes Speed-Dating mit einem niedergelassenen Arzt geplant: Studenten oder Ärzte in Weiterbildung können hier in kurzen Einzelgesprächen ihre Fragen zum Praxisalltag stellen. Bei der zentralen Werbeveranstaltung für Berufsnachwuchs in der Berliner Charité ist Thüringen diesmal mit dem Ärztescout vertreten.

Fortbildungen und Veranstaltungen in Thüringen

KV-Forum – SPEZIAL

Thema: Ambulante Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden

Die Zahl der Asylbewerber und Flüchtlinge, die in Thüringen Asyl beantragen bzw. Schutz suchen, wird weiter ansteigen. Für ihre medizinische Versorgung ist zwar der Öffentliche Gesundheitsdienst zuständig, aber auch viele von Ihnen kamen schon oder kommen noch in Ihrer täglichen Arbeit mit diesen Patienten in Kontakt. Die KV Thüringen hat zu diesem Thema deshalb eine spezielle Informations- und Fortbildungsveranstaltung geplant.

WANN? **Mittwoch, 18.11.2015, 16:00 Uhr – 19:00 Uhr**

WO? KV Thüringen, Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar

THEMEN?

- Rechtliche Grundlagen der Behandlung von Flüchtlingen und Abrechnungshinweise
- Mit welchen Krankheiten und Infektionen ist bei diesen Patienten zu rechnen? Wie kann man damit umgehen?
- Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Interkulturelle Sensibilität bei der medizinischen Behandlung dieser Patienten; anschließender Erfahrungsaustausch mit Haus- und Fachärzten und Psychotherapeuten

Zertifizierung? bei der Landesärztekammer angefragt

Die Veranstaltung dient gleichermaßen der Information wie dem Erfahrungsaustausch. Als Referenten bzw. Gesprächspartner wurden neben Vertretern der KV Thüringen und der Landesregierung daher auch Ärzte mit Erfahrung in der Behandlung dieser Patienten sowie Sozialarbeiter gewonnen.

Bitte melden Sie sich bei Interesse an! Ein Anmeldeformular finden Sie in diesem Rundschreiben in **Anlage 2**. Sie können sich aber auch per E-Mail fortbildung@kvt.de anmelden.

Da die Veranstaltung kurzfristig vorbereitet wird, bitten wir Sie um Verständnis dafür, dass noch nicht alle Informationen detailliert zur Verfügung stehen. Eine jeweils aktuelle Information zu dieser Veranstaltung finden Sie im Internet unter www.kvt.de → „Aktuelle Meldungen“.

DEGUM-Refresher-Kurs in Erfurt

Termin: **14.11.2015, 09:30 Uhr bis ca. 17:30 Uhr**

Ort: Praxis Marzotko – Dr. Ellen Marzotko, Am Anger 19/20, 99084 Erfurt

Zertifizierung: 9 Fortbildungspunkte

Referenten: Dr. Ellen Marzotko, Dr. Rainer Bald, Dr. Harald Rott

Programminhalt:

- Physikalische Grundlagen, US-Gerätetechnik
- Mammographie & Mammographiescreening
- AGO 2015: Was ist wichtig für Niedergelassene?
- Sonographische Lymphknotendiagnostik
- Farbdoppleroptimierung in der Mammasonographie
- Praktische Übungen in Kleingruppen
- B3-Läsionen: Korrelation mammasonographischer und histologischer Befunde
- Moderne Techniken in der Mammasonographie: Was kann man erwarten?
- Lernerfolgskontrolle anhand von Fallsammlungen
- Evaluation und Diskussion

Bitte melden Sie sich an unter: www.ost-meets-west.org

5. Thüringer Tag der Allgemeinmedizin

Kollegen treffen Kollegen – Hausärzte im Fachaustausch!

Die Allgemeinmediziner des Universitätsklinikums Jena laden **am 14. November 2015** Hausärzte, Ärzte in Weiterbildung und Medizinische Fachangestellte zum fünften „Thüringer Tag der Allgemeinmedizin“ ein.

„Das berühmte ‚lebenslange Lernen‘ ist für uns Hausärzte selbstverständlich“ begründet Prof. Dr. Jochen Gensichen diesen klinischen Fortbildungstag mit seinen ca. 160 Kollegen, der stets ohne Industriensponsoring durchgeführt wird. Die Sozialministerin Heike Werner wird das Programm mit insgesamt 22 Workshops eröffnen: Ob unbekannte Erkrankung nach Fernreisen, ob Schwindel, Schmerz oder Schwerhörigkeit, ob Angst-, Ess- oder Sexualstörungen oder ob Erstkontakt von Geflüchteten in der Praxis. Speziell für Medizinische Fachangestellte sind Kurse zum Qualitätsmanagement, zur Palliativversorgung oder zur Reanimation.

Die „Hufeland-Lecture 2015“ wird der renommierte Bildungsforscher Prof. Dr. Gerd Gigerenzer vom Berliner Max-Planck-Institut halten. Diese Ehrenvorlesung ist nach dem Arzt Christoph Wilhelm Hufeland benannt, einem wichtigen Vertreter der Jenaer Medizin um 1800 und Hausarzt von Johann Wolfgang Goethe und Friedrich Schiller.

WANN? **14.11.2015, 08:00 Uhr – 15:30 Uhr**
 WO? Hörsaalbereich, Klinikum Lobeda, Universitätsklinikum Jena, Erlanger Allee 101

Programmflyer
 u. Anmeldung: www.allgemeinmedizin.uni-jena.de

Ansprechpartner: Prof. Dr. Jochen Gensichen, Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena
 Telefon: 03641 9395-800
 E-Mail: allgemeinmedizin@med.uni-jena.de

Herbsttagung der Thüringer Gesellschaft für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen

Diabetes mellitus: Eine medizinische, soziale und gesundheitsökonomische Herausforderung

Termin: **21.11.2015, 09:00 Uhr bis 14:00 Uhr**
 Ort: ComCenter Brühl, Mainzerhofstraße 10, 99084 Erfurt

Programminhalt:

- Neue injizierbare Diabetestherapien – Innovation oder Marketingstrategie
- Der Lipid-Pfad für Diabetiker: Zielstellung und Möglichkeit der antilipämischen Therapie
- Therapiesicherheit innovativer antidiabetischer Medikamente
- Sozialmedizinische Fragen betroffener Diabetiker: Berufstauglichkeit, Beschädigtenschutz, Erwerbsminderung

Anmeldung: PD Dr. med. habil. R. Lundershausen, Thälmannstraße 25, 99085 Erfurt
 Telefon: 0361 566-7215 oder 03641 7892-4845
 Telefax: 0361 566-7211

Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Mittwoch, 04.11.2015, 15:00–19:00 Uhr	Finanzbuchhaltung – Soll und Haben fest im Griff (Aufbaukurs) 7 Punkte, Kategorie C	Dipl.-Ök. Sabina Surrey, Gotha	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Mittwoch, 04.11.2015, 15:00–19:00 Uhr	Veranstaltung ist ausgebucht. NLP: Effektiver Weg zur Veränderung 5 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Psych. Silvia Mulik, Trainerin, Beraterin, Coach, Mediatorin, Teamleiterin, Ziola GmbH, Eisenach	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Mittwoch, 04.11.2015, 15:00–19:00 Uhr	Verordnungsmanagement in der vertragsärztlichen Praxis für Praxis- personal (Grundkurs)	Bettina Pfeiffer, Mitarbeiterin der Abteilung Verordnungsberatung der KV Thüringen	Praxispersonal Kostenfrei
Mittwoch, 04.11.2015, 15:00–19:00 Uhr	Zeit- und Selbstmanagement für Praxispersonal	Dipl.-Theol. Torsten Klatt-Braxein, institut salus medici, Berlin	Praxispersonal 45,00 €
Mittwoch, 04.11.2015, 14:00–18:00 Uhr	NEU! Crashkurs Medical English im Umgang mit englisch sprechenden Flüchtlingen und Asylbewerbern	Corneliu Stephan Caporani, geboren in Bridgeport Connecticut (USA), Ge- schäftsführer Business English Training & Services, Jena	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Freitag, 06.11.2015, 14:00–17:00 Uhr	EBM für Neueinsteiger – hausärztlicher Versorgungsbereich 5 Punkte, Kategorie C	Steffen Göhring, Leiter der Hauptabtei- lung Abrechnung der KV Thüringen	Praxispersonal, Vertragsärzte Kostenfrei
Freitag, 06.11.2015, 14:00–19:30 Uhr und Samstag, 07.11.2015, 08:30–15:45 Uhr	Qualitätsmanagement in Arztpraxen – Einführungsseminar zu Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP) 14 Punkte, Kategorie H	Christel Mellenthin, QM-Beraterin (DGQ)/QEP-Trainerin, H+M Healthcare Management GmbH, Erfurt	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 250,00 €
Samstag, 07.11.2015, 09:00–15:00 Uhr	Fortbildungscurriculum für Medizinische Fachangestellte „Nichtärztliche Praxisassistentin“ – Medizinische Dokumentation/Einsatz von Informati- ons- und Kommunikationstechnologi- en (C3) (Anmeldung über die Landes- ärztekammer)	Dipl.-Bw. Christiane Maaß, Leiterin der Hauptabteilung Kassenärztliche Versor- gung der KV Thüringen	Praxispersonal 60,00 €
Mittwoch, 11.11.2015, 15:00–18:00 Uhr Freitag, 27.11.2015, 15:00–18:00 Uhr	Achtung! Neuer Termin für die Veranstaltung ist der 27.11.2015. Recht für Psychotherapeuten leicht gemacht 4 Punkte, Kategorie A	Ass. jur. Bettina Jäger-Siemon, Leiterin der Rechtsabteilung der KV Thüringen	Psychotherap. Kostenfrei
Freitag, 13.11.2015, 15:00–19:00 Uhr	Veranstaltung ist ausgebucht. Fit am Empfang: Der erste Eindruck zählt	Mechthild Wick, Personaltraining/ Coaching, Zert. Systemischer Coach, Stressmanagement- u. Mentaltrainerin, Unterschwaningen	Praxispersonal 45,00 €

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Freitag, 13.11.2015, 15:00–18:00 Uhr	Burnout – 8 Wege aus der Falle 4 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Theol. Torsten Klatt-Braxein, institut salus medici, Berlin	Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Freitag, 13.11.2015, 15:00–18:00 Uhr Mittwoch, 20.01.2016 15:00–18:00 Uhr	Achtung! Neuer Termin für die Veranstaltung ist der 20.01.2016. EBM für Fortgeschrittene – fachärztlicher Versorgungsbereich 5 Punkte, Kategorie C	Steffen Göhring, Leiter der Hauptabteilung Abrechnung der KV Thüringen	Praxispersonal, Vertragsärzte Kostenfrei
Samstag, 14.11.2015, 09:00–17:00 Uhr	Fortbildungsseminar zum Fortbil- dungsprogramm Hautkrebs-Screening 10 Punkte, Kategorie C	MR Dr. med. Werner Gehrlicher, Facharzt für Haut- und Geschlechts- krankheiten, Weimar Dipl.-Med. Silke Vonau, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Nahetal-Waldau	Vertragsärzte 150,00 €
Mittwoch, 18.11.2015, 15:00–18:00 Uhr	Diabetes-Schulungskurs für Praxisper- sonal, Teil 1 (unabhängig vom DMP)	Dr. med. Silke Haschen, Fachärztin für Innere Medizin in diabetologischer Schwerpunktpraxis, Erfurt	Praxispersonal 45,00 €
Mittwoch, 18.11.2015, 15:00–19:00 Uhr	Excel/Word 2010 (Aufbaukurs)	Dipl.-Math. oec. Stephan Büchner, Mitarbeiter der Abteilung Kostenträger/ Statistik der KV Thüringen	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Mittwoch, 18.11.2015, 15:00–18:00 Uhr	Rechtliche Aspekte für Praxispersonal in der Patientenbetreuung	Ass. jur. Sabine Zollweg, Mitarbeiterin Justitiariat der KV Thüringen	Praxispersonal 45,00 €
Mittwoch, 18.11.2015, 15:00–17:00 Uhr	Praxisübergabe in zulassungs- beschränkten Gebieten 2 Punkte, Kategorie A	Ronald Runge, Gruppenleiter Zulassung/Arztregister und betriebs- wirtschaftlicher Betreuer der KV Thüringen	Psychotherap., Vertragsärzte Kostenfrei
Freitag, 20.11.2015, 15:00–18:00 Uhr	Der diabetische Fuß – Früherkennung und richtige Frühbehandlung	Hon.-Prof. Dr. med. habil. Harald Schmechel, Internist/Diabetologe/Hy- pertensiologe DHL, Erfurt	Praxispersonal 45,00 €
Freitag, 20.11.2015, 15:00–19:00 Uhr	Bausteine einer reibungslosen Praxis- organisation für Praxispersonal	Dipl.-Theol. Torsten Klatt-Braxein, insti- tut salus medici, Berlin	Praxispersonal 45,00 €
Samstag, 21.11.2015, 09:00–15:00 Uhr	Fortbildungscurriculum für Medizinische Fachangestellte „Nichtärztliche Praxisassistentin“ – Medizinische Dokumentation/Einsatz von Informati- ons- u. Kommunikationstechnologien (C3) (Anmeldung über die Landes- ärztekammer Thüringen)	Dipl.-Bw. Christiane Maaß, Leiterin der Hauptabteilung Kassenärztliche Versor- gung der KV Thüringen	Praxispersonal 60,00 €
Montag, 23.11.2015, 15:00–18:00 Uhr	Achtung! Neuer Termin für die Veranstaltung ist der 23.11.2015. Einarbeitung neuer Praxis-Mitarbeiter	Diplom-Betriebswirtin (FH) Stefanie Rathmann	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Mittwoch, 25.11.2015, 13:00–19:00 Uhr	Burnoutprophylaxe für Praxispersonal	Dipl.-Theol. Torsten Klatt-Braxein, institut salus medici, Berlin	Praxispersonal 80,00 €
Mittwoch, 25.11.2015, 15:00–19:00 Uhr	Seminar zum Beratungsprogramm des Praxispersonals – Großmutter's altbewährte Hausmittel neu entdeckt (Workshop), Teil 1	Birgit Lotze, Naturheilkundliche Ernäh- rungsberaterin, Kneipp-Beraterin, Bad Frankenhausen	Praxispersonal 50,00 €

Terminkalender

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Mittwoch, 25.11.2015, 15:00–17:30 Uhr	Der Honorarbescheid 3 Punkte, Kategorie A	Christina König, Leiterin der Abteilung Honorare/Widersprüche der KV Thüringen	Psychotherap., Vertragsärzte Kostenfrei
Freitag, 27.11.2015, 13:00–19:00 Uhr	Der gute Ton am Telefon – Erfolgreiches Telefonieren in der Arztpraxis (Grundkurs)	Karin Diehl, Arztfachhelferin, Trainerin, Frankfurt/Main	Praxispersonal 80,00 €
Mittwoch, 18.11.2015, 15:00–18:00 Uhr Freitag, 27.11.2015, 15:00–18:00 Uhr	Achtung! Neuer Termin für die Veranstaltung ist der 27.11.2015. EBM für Neueinsteiger – fachärztlicher Versorgungsbereich 5 Punkte, Kategorie C	Steffen Göhring, Leiter der Hauptabteilung Abrechnung der KV Thüringen	Praxispersonal, Vertragsärzte Kostenfrei
Samstag, 28.11.2015, 09:00–15:00 Uhr	Konflikt- und Beschwerdemanagement (Aufbaukurs)	Karin Diehl, Arztfachhelferin, Trainerin, Frankfurt/Main	Praxispersonal 80,00 €
Samstag, 28.11.2015, 09:00–17:00 Uhr	Veranstaltung ist ausgebucht. Fortbildungscurriculum für Medizini- sche Fachangestellte „Nichtärztliche Praxisassistentin“ – Wahrnehmung und Motivation (C2)	Dipl.-Psych. Silvia Mulik, Trainerin, Beraterin, Coach, Mediatorin, Teamleiterin, Ziola GmbH, Eisenach	Praxispersonal 80,00 €
Mittwoch, 02.12.2015, 13:30–18:00 Uhr	QM-Beauftragte in der Arztpraxis	Christel Mellenthin, QM-Beraterin (DGQ)/QEP-Trainerin, H+M Healthcare Management GmbH, Erfurt	Praxispersonal 45,00 €
Mittwoch, 02.12.2015, 14:00–18:00 Uhr	Veranstaltung ist ausgebucht. Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis 5 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Ing. Ralf Klaschka, Sicherheitsingenieur, Katja Saalfrank – Praxismanagement, Selbitz	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Mittwoch, 02.12.2015, 15:00–18:00 Uhr	Kinder- und Erwachsenenimpfung	Dr. med. Anke Möckel, Leiterin der Gruppe Verordnungsberatung der KVT, Weimar	Praxispersonal 45,00 €
Mittwoch, 02.12.2015, 15:00–18:00 Uhr	Arztrecht leicht gemacht 3 Punkte, Kategorie A	Ass. jur. Bettina Jäger-Siemon, Leiterin der Rechtsabteilung der KV Thüringen	Vertragsärzte Kostenfrei
Freitag, 04.12.2015, 15:00–19:00 Uhr	Seminar zum Beratungsprogramm des Praxispersonals – Großmutter altbewährte Hausmittel neu entdeckt (Workshop), Teil 2	Birgit Lotze, Naturheilkundliche Ernährungsberaterin, Kneipp- Beraterin, Bad Frankenhausen	Praxispersonal 50,00 €
Samstag, 05.12.2015, 09:00–17:00 Uhr	Veranstaltung ist ausgebucht. Fortbildungscurriculum für Medizini- sche Fachangestellte „Nichtärztliche Praxisassistentin“ – Kommunikation und Gesprächsführung (C1)	Dipl.-Psych. Silvia Mulik, Trainerin, Beraterin, Coach, Mediatorin, Teamleiterin, Ziola GmbH, Eisenach	Praxispersonal 80,00 €
Mittwoch, 09.12.2015, 15:00–18:00 Uhr	Diabetes-Schulungskurs für Praxispersonal, Teil 2 (unabhängig vom DMP)	Dr. med. Silke Haschen, Fachärztin für Innere Medizin in Diabetologischer Schwerpunktpraxis, Erfurt	Praxispersonal 45,00 €
Mittwoch, 09.12.2015, 15:00–19:00 Uhr	Management der Emotionen 5 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Psych. Silvia Mulik, Trainerin, Beraterin, Coach, Mediatorin, Teamleiterin, Ziola GmbH, Eisenach	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Mittwoch, 09.12.2015, 15:00–19:00 Uhr	Buchhaltung in der Arztpraxis – Grundlage betriebswirtschaftlicher Praxisführung (Grundkurs) 7 Punkte, Kategorie C	Dipl.-Ök. Sabina Surrey, Gotha	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Mittwoch, 09.12.2015, 15:00–19:00 Uhr	Sag nicht „Ja“, wenn Du „Nein“ denkst	Dipl.-Theol. Torsten Klatt-Braxein, institut salus medici, Berlin	Praxispersonal 45,00 €
Mittwoch, 09.12.2015, 15:00–19:00 Uhr	Progressive Muskelentspannung nach Jacobson	Denise Pfeufer, Gesundheits- und Entspannungspädagogin, Breitenbach	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 45,00 €
Freitag, 11.12.2015, 15:00–19:00 Uhr	Veranstaltung ist ausgebucht. Wartezeiten- und Terminmanagement	Dipl.-Theol. Torsten Klatt-Braxein, institut salus medici, Berlin	Praxispersonal 45,00 €

Die Teilnahme an den angebotenen Schulungen ist nur nach vorheriger schriftlicher Anmeldung möglich. Das Anmeldeformular finden Sie stets in der **Beilage „Interessante Fortbildungsveranstaltungen“** (Gelbes Blatt) und im Internet unter www.kvt.de. Bitte senden Sie uns das Formular per Telefax an 03643 559-291 oder buchen Sie Ihr Seminar einfach online über unseren Fortbildungskalender.

Freie Kapazitäten können Sie auf unserer Internetseite im Fortbildungskalender einsehen.

Kinderbetreuungsangebot

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Kinder während eines Seminars von erfahrener Fachpersonal betreuen zu lassen. Bei Interesse teilen Sie uns dies bitte telefonisch oder über das Anmeldeformular mit.

Bei allgemeinen Fragen zum Fortbildungskalender wenden Sie sich bitte an Susann Binnemann, Telefon 03643 559-230 und bei Fragen zur Anmeldung an Yvonne Lätzer, Telefon 03643 559-282.

Veranstaltungen der Landesärztekammer Thüringen

Für nachfolgende Veranstaltungen wenden Sie sich bitte bei Anmeldungen und Auskünften an die

Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung
der Landesärztekammer Thüringen
Anmeldung/Auskunft: Postfach 10 07 40, 07740 Jena
Telefon: 03641 614-142, -143, -145; Telefax: 03641 614-149
E-Mail: akademie@laek-thueringen.de

▪ 5. Qualitätszirkel Palliativmedizin

Die Wahrheit am und im Krankenbett. Aufklärung über das Sterben
Referent: Prof. Dr. med. Ernst Engelke, Würzburg

Termin: 18.11.2015, 18:00 Uhr
Ort: Ursulinenkloster Erfurt, Trommsdorffstraße 29, 99084 Erfurt
Leitung: Dr. med. Christina Müller, Erfurt
Zertifizierung: 3 Punkte, Kategorie C
Gebühr: 20 €

▪ Die kleine psychotherapeutische Schatzkiste für den Hausarzt

- Welches psychotherapeutische Behandlungsverfahren wird bei welcher Störung empfohlen, das heißt, welche wissenschaftlichen Standards gibt es heute?
- Wann sollte ambulant behandelt werden, wann sollte stationär behandelt werden?
- Was ist im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung bzw. im ärztlichen Gespräch zu leisten, wann sollte eine Überweisung an den Facharzt oder den Psychologischen Psychotherapeuten erfolgen?

Termin: 20.11.2015, 15:00 Uhr
Ort: Landesärztekammer Thüringen, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Dr. med. Antje Habenicht, Jena
Zertifizierung: 7 Punkte, Kategorie C
Gebühr: 50 €

▪ **Curriculare Fortbildung Impfen zum Erwerb des Impfzertifikates**

Termin: 21.11.2015, 09:00 Uhr
Ort: Landesärztekammer Thüringen, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Prof. Dr. med. Wolfgang Pfister, Jena
Zertifizierung: 12 Punkte, Kategorie A
Gebühr: 100 €

▪ **Die neue Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls**

- Was bleibt? Was ist wirklich neu? Referent: Prof. Dr. med. Heiko Wunderlich
- Medizinische Aspekte der Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls, Referent: Dr. med. Albrecht Günther
- Prüfung der Formalien, Dr. med. Christa Wachsmuth
- Rechtliche Aspekte gemäß Transplantationsgesetz, Referent: Dr. rer. nat. Annett Zielosko

Termin: 25.11.2015, 13:00 Uhr
Ort: Landesärztekammer Thüringen, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Prof. Dr. med. Heiko Wunderlich, Jena
Zertifizierung: 4 Punkte, Kategorie A
Gebühr: gebührenfrei

▪ **Praxisseminar zum Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie**

Termin: 02. bis 04.12.2015
Ort: Universitätsklinikum Jena, Bachstraße 18, 07743 Jena
Leitung: Prof. Dr. med. Ulrich Alfons Müller, Jena
Zertifizierung: 7 Punkte, Kategorie C
Gebühr: 200 €

▪ **Suchtmedizinische Grundversorgung Baustein I – VI**

Termin: 08. bis 13.02.2016
Ort: Landesärztekammer Thüringen, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Dr. med. Katharina Schoett, Mühlhausen
Zertifizierung: 50 Punkte, Kategorie H
Gebühr: 600 €

Praxispersonal

▪ **Intensivkurs für Medizinische Fachangestellte**

Teil 1: 11. bis 12.03.2016
Teil 2: 18. bis 19.03.2016

Ort: Landesärztekammer Thüringen, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Doreen Stedry, Greiz
Gebühr: 400 €

Wirkstoff AKTUELL

EINE INFORMATION DER KBV IM RAHMEN DES § 73 (8) SGB V IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER ARZNEIMITTELKOMMISSION DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT ONLINE UNTER: [HTTP://AIS.KBV.DE](http://ais.kbv.de)



Umeclidinium/Vilanterol

Die wichtigsten Fakten auf einen Blick (Drug Facts)

Indikation:	Bronchialerweiternde Erhaltungstherapie zur Symptomlinderung bei erwachsenen Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD).
Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise:	Umeclidinium/Vilanterol zeigt weder für Patienten mit COPD-Stufe II, COPD-Stufen \geq III mit $<$ 2 Exazerbationen pro Jahr noch für Patienten mit COPD-Stufen \geq III mit \geq 2 Exazerbationen pro Jahr einen zusätzlichen Nutzen gegenüber der existierenden Alternative Tiotropium.
Wirkungsweise:	Umeclidinium ist ein langwirksamer Muskarinrezeptor-Antagonist, Vilanterol ein langwirksamer Beta-2-Agonist.
Kontraindikationen:	Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.
Warnhinweise:	Vorsicht wegen kardiovaskulärer Wirkungen wie Herzrhythmusstörungen (z. B. Vorhofflimmern und Tachykardie) und bei Patienten mit Harnverhalt oder Glaukom, Gefahr eines paradoxen Bronchospasmus.
Kosten:	Die jährlichen Kosten für Umeclidinium/Vilanterol betragen 589 €.

Studienergebnisse (Studien DB2113360, DB2113374, ZEP117115):

Wirksamkeit	Umeclidinium/Vilanterol vs. Tiotropium RR [95 % CI]; p-Wert (Metaanalyse)
Patienten mit COPD-Stufe II und Patienten mit COPD-Stufen \geq III mit $<$ 2 Exazerbationen pro Jahr	
COPD-Symptome (TDI ¹ -Responder)	1,06 [0,89–1,25]; p = 0,522 (n. s.)
SGRQ ² -Responder (Lebensqualität)	1,06 [0,92–1,23]; p = 0,430 (n. s.)
Patienten mit COPD-Stufen \geq III mit \geq 2 Exazerbationen pro Jahr	
COPD-Symptome (TDI-Responder)	keine verwertbaren Daten
SGRQ-Responder (Lebensqualität)	keine verwertbaren Daten
Sicherheit	Umeclidinium/Vilanterol vs. Tiotropium RR [95 % CI]; p-Wert (Metaanalyse)
Patienten mit COPD-Stufe II und Patienten mit COPD-Stufen \geq III mit $<$ 2 Exazerbationen pro Jahr	
Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse (SUE)	Einzelstudien zeigen keine statistisch signifikanten Unterschiede
Abbruch wegen unerwünschter Ereignisse (UE)	1,77 [0,88–3,57]; p = 0,112 (n. s.)
Patienten mit COPD-Stufen \geq III mit \geq 2 Exazerbationen pro Jahr	
SUE	keine verwertbaren Daten
Abbruch wegen UE	keine verwertbaren Daten

¹ Transition Dyspnoe Index; ² Saint George Respiratory Questionnaire

Indikation

Bronchialerweiternde Erhaltungstherapie zur Symptomlinderung bei erwachsenen Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD).

Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise (1–8)

- Bronchodilatoren sind die Basismedikamente zur Behandlung der Beschwerden und Verminderung von Exazerbationen bei COPD. Die Wahl zwischen LAMA (langwirksame Antimuskarinika (Anticholinergika)) und LABA (langwirksame Beta-2-Agonisten) hängt vom individuellen Ansprechen des Patienten bezüglich der Effekte und der unerwünschten Wirkungen ab.
- Ab dem Schweregrad II (Atemwegsobstruktion bei gleichzeitiger moderater FEV₁-Verminderung (FEV₁-Werte zwischen 50 % und weniger als 80 % des Sollwertes)) gehört die Gabe eines oder mehrerer langwirksamer inhalativer Bronchodilatoren (LABA und/oder LAMA) zur Standardtherapie der COPD. Inhalative Kortikosteroide (ICS) sollten nur bei Patienten verordnet werden, deren FEV₁ < 50 % des Sollwertes beträgt und die mehrere Exazerbationen pro Jahr haben, die eine Antibiotikatherapie und/oder eine orale Kortikosteroidtherapie erfordern oder die eine oder mehrere Exazerbationen pro Jahr haben, die eine stationäre Behandlung erfordern. Die Indikationsstellung sollte im Verlauf regelmäßig überprüft werden. Behandlungsziele sind eine Verringerung der Exazerbationsrate und eine Verlangsamung der Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch besondere Aufmerksamkeit der Erhaltung der körperlichen Belastbarkeit, die sich nicht unbedingt und allein in den Lungenfunktionsdaten abbildet.
- Das LAMA Umeclidinium in fixer Kombination mit dem LABA Vilanterol zeigte in klinischen Studien gegenüber Placebo und gegenüber der zweckmäßigen Vergleichstherapie Tiotropium eine statistisch signifikante Verbesserung der FEV₁ bei mittelschwerer bis schwerer COPD. Eine Reduktion der Exazerbationsraten konnte für Umeclidinium/Vilanterol anhand der vorliegenden Studiendaten weder für Patienten mit COPD-Stufe II/COPD-Stufen ≥ III mit < 2 Exazerbationen pro Jahr noch für Patienten mit COPD-Stufen ≥ III mit ≥ 2 Exazerbationen pro Jahr gegenüber Tiotropium belegt werden.
- Ob die einmal tägliche Gabe von Umeclidinium/Vilanterol bei Patienten mit mäßiger Therapieadhärenz von Vorteil ist, kann erst die klinische Praxis zeigen. Für eine einmal tägliche Gabe eines Arzneimittels versus einer zweimal täglichen Applikation kann nicht generell ein Vorteil angenommen werden, da verbesserte klinische Ergebnisse für diese Dosierungsänderung nicht einheitlich nachgewiesen werden konnten (9;10). Ein Vorteil für die einmalige Gabe der fixen Kombination Umeclidinium mit Vilanterol gegenüber der ggf. zweimaligen Applikation einer kostengünstigeren Kombination der Einzelwirkstoffe ist somit bisher nicht belegt.
- Hinsichtlich des Sicherheitsprofils zeigt die Kombination Umeclidinium/Vilanterol die typischen Nebenwirkungen anderer LAMA (Mundtrockenheit, verstopfte Nase, Harnverhalt etc.) bzw. LABA (Tachykardie). Die am häufigsten berichtete Nebenwirkung war Nasopharyngitis (9 %).
- Es ist zu beachten, dass Umeclidinium/Vilanterol nicht für die Indikation Asthma bronchiale zugelassen ist. Bei einem Off-Label-Use sind die haftungs- und sozialrechtlichen Konsequenzen zu beachten.

Wirkungsweise (7;11)

Umeclidinium ist ein langwirksamer Muskarinrezeptor-Antagonist mit Aktivität an vielen Subtypen muskarinerer Rezeptoren. Umeclidinium wirkt bronchodilatatorisch durch kompetitive Hemmung der Bindung von Acetylcholin an die muskarinergen Rezeptoren auf der glatten Bronchialmuskulatur. Es weist am Subtyp M3 des humanen Muskarinrezeptors in vitro eine langsame Reversibilität und in vivo eine lange Wirkdauer auf,

wenn es in präklinischen Modellen direkt in die Lunge verabreicht wird.

Vilanterol ist ein selektiver langwirksamer Beta-2-Agonist. Seine Wirkung beruht auf der Umwandlung von ATP zu zyklischem AMP, das eine Relaxation der glatten Bronchialmuskulatur und eine Hemmung der Freisetzung von Mediatoren der allergischen Sofortreaktion aus den Zellen, insbesondere aus Mastzellen, bewirkt.

Wirksamkeit (6;7;11)

Umeclidinium/Vilanterol wurde in drei randomisierten kontrollierten Studien (DB2113360, DB2113374, ZEP117115) mit Tiotropium als aktiven Komparator an insgesamt 1747 Patienten (intent-to-treat-Population) mit einer COPD (FEV₁ mindestens < 80 % des Sollwerts) verglichen. Primärer Endpunkt war der FEV₁-Talwert nach 24-wöchiger Therapie. In der Leitlinie GOLD wird aber die FEV₁ allein als Grundlage für eine Behandlungsstrategie nicht als ausreichend angesehen, vielmehr sind auf individueller Ebene die Symptome, das Risiko für Exazerbationen sowie Komorbiditäten zu berücksichtigen. Zudem wurde eine klinisch relevante Verbesserung von FEV₁ im Mittel von wenigstens 100 ml gegenüber Tiotropium nur in einer der Studien mit 112 ml erreicht. In den anderen beiden Studien lag sie nur bei 90 ml bzw. 60 ml. Zudem ist FEV₁ kein valider Surrogatendpunkt, er reflektiert nicht das Verhalten der Überblähung (Residualvolumen), die für das Symptom Dyspnoe entscheidend ist. Zu dem Endpunkt Mortalität liegen keine verwertbaren Daten vor. Bei

den anhand TDI und SGRQ erfassten Symptomen zeigt sich keine statistisch signifikante Riskoreduktion von Umeclidinium/Vilanterol versus Tiotropium. In einer weiteren randomisierten doppelblinden Studie (DB2113373) senkte Umeclidinium/Vilanterol das Risiko für eine COPD-Exazerbation im Vergleich zu Placebo um 50 % (Hazard Ratio (HR) 0,5; p = 0,004), im Vergleich zu Umeclidinium um 20 % (HR 0,8; p = 0,391) und im Vergleich zu Vilanterol um 30 % (HR 0,7; p = 0,121) (12). In den Verumkontrollierten Studien reduzierte die Fixkombination gegenüber Tiotropium das Risiko einer Exazerbation in einer der Studien um 50 %, steigerte es aber in den anderen beiden um 20 % bzw. 90 %. Vorteile hinsichtlich der Verträglichkeit sind nicht belegt. Unter der Fixkombination sind in allen drei Studien im Vergleich zu Tiotropium Kopfschmerzen (9–10 % vs. 4–7 %) sowie Therapieabbrüche wegen Störwirkungen (4–9 % vs. 2–5 %) numerisch häufiger, verwertbare Daten für eine valide Bewertung sind ebenso wie für SUE nicht verfügbar.

Tabelle 1: Ergebnisse Endpunkte – Patienten mit COPD-Stufe II und Patienten mit COPD-Stufen ≥ III mit < 2 Exazerbationen pro Jahr

Endpunktkategorie Endpunkt Studie	Anzahl Patienten (n)	Umeclidinium/Vilanterol	Anzahl Patienten (n)	Tiotropium	Umeclidinium/Vilanterol vs. Tiotropium
		Patienten mit Ereignissen n (%)		Patienten mit Ereignissen n (%)	RR [95 % CI]; p-Wert
Morbidität					
COPD-Symptome (TDI-Responder)					
DB2113360	108	60 (56)	102	58 (57)	0,98 [0,77–1,24]; p = k. A.
DB2113374	99	63 (64)	93	52 (56)	1,14 [0,90–1,44]; p = k. A.
ZEP117115	Endpunkt nicht erhoben				
Gesamt					1,06 [0,89–1,25]; p = 0,522
COPD-Symptome (CAT¹)					
DB2113360	101	52 (51)	91	50 (55)	0,94 [0,72–1,22]; p = k. A.
DB2113374	87	43 (49)	88	41 (47)	1,06 [0,78–1,44]; p = k. A.
ZEP117115	Endpunkt nicht erhoben				
Gesamt					0,99 [0,81–1,21]; p = 0,905
COPD-Symptome (SOBDA²)					
DB2113360	105	24 (23)	98	29 (30)	0,77 [0,48–1,23]; p = k. A.
DB2113374	96	20 (21)	90	26 (29)	0,72 [0,43–1,20]; p = k. A.
ZEP117115	Endpunkt nicht erhoben				
Gesamt					0,75 [0,53–1,05]; p = 0,098
moderate und schwere Exazerbationen					
DB2113360	114	5 (4)	110	50 (5)	0,96 [0,29–3,24]; p > 0,999
DB2113374	114	16 (14)	100	3 (3)	4,68 [1,40–15,59]; p = 0,005
ZEP117115	207	4 (2)	214	9 (4)	0,46 [0,14–1,47]; p = 0,218
Gesamt					1,06 [0,92–1,23]; p = 0,522

¹ COPD Assessment Test

² Shortness of Breath with Daily Activities Questionnaire

Fortsetzung Tabelle 1

Endpunktkategorie Endpunkt Studie	Anzahl Patienten (n)	Umeclidinium/Vilanterol	Anzahl Patienten (n)	Tiotropium	Umeclidinium/Vilanterol vs. Tiotropium
		Patienten mit Ereignissen n (%)		Patienten mit Ereignissen n (%)	RR [95 % CI]; p-Wert
Gesundheitsbezogene Lebensqualität					
SGRQ-Responder					
DB2113360	106	48 (45)	95	48 (51)	0,90 [0,67–1,20]; p = k. A.
DB2113374	97	57 (59)	89	50 (56)	1,05 [0,82–1,34]; p = k. A.
ZEP117115	203	106 (52)	204	91 (45)	1,17 [0,96–1,43]; p = k. A.
Gesamt					1,06 [0,92–1,23]; p = 0,522
Nebenwirkungen					
SUE					
DB2113360	119	3 (3)	115	6 (5)	0,48 [0,12–1,89]; p = 0,292
DB2113374	114	11 (10)	100	4 (4)	2,41 [0,79–7,34]; p = 0,113
ZEP117115	207	7 (3)	214	8 (4)	0,90 [0,33–2,45]; p = 0,862
Gesamt					1,06 [0,92–1,23]; p = 0,522
Abbruch wegen UE					
DB2113360	119	5 (4)	115	4 (3)	1,21 [0,33–4,39]; p > 0,999
DB2113374	114	11 (10)	100	3 (3)	3,22 [0,92–11,20]; p = 0,057
ZEP117115	207	7 (3)	214	5 (2)	1,45 [0,47–4,49]; p = 0,570
Gesamt					1,77 [0,88–3,57]; p = 0,112

Tabelle 2: Ergebnisse Endpunkte – Patienten mit COPD-Stufen ≥ III mit ≥ 2 Exazerbationen pro Jahr

Endpunktkategorie Endpunkt Studie	Anzahl Patienten (n)	Umeclidinium/Vilanterol	Anzahl Patienten (n)	Tiotropium	Umeclidinium/Vilanterol vs. Tiotropium
		Patienten mit Ereignissen n (%)		Patienten mit Ereignissen n (%)	RR [95 % CI]; p-Wert
Morbidität					
COPD-Symptome (TDI-Responder)			keine verwertbaren Daten verfügbar		
COPD-Symptome (CAT)			keine verwertbaren Daten verfügbar		
COPD-Symptome (SOBDA)			keine verwertbaren Daten verfügbar		
moderate und schwere Exazerbationen			keine verwertbaren Daten verfügbar		
Gesundheitsbezogene Lebensqualität					
SGRQ-Responder			keine verwertbaren Daten verfügbar		
Nebenwirkungen					
SUE			keine verwertbaren Daten verfügbar		
Abbruch wegen UE			keine verwertbaren Daten verfügbar		

Kosten

Wirkstoff	Präparat	DDD-Angaben (µg) ¹	Dosis (µg/Tag) ²	Kosten pro Jahr [€] ^{3,4}
LABA + LAMA (Kombinationspräparat)				
Umeclidinium/ Vilanterol	Anoro® 55 µg/22 µg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation	Standarddosis: 1 DE ⁵	1 x 55 ⁶ /22 ⁶	589,35
Indacaterol/ Glycopyrronium	Ultibro® Breezhaler® 85 µg/43 µg Hartkapseln mit Pulver zur Inhalation	Standarddosis: 1 DE ⁷	1 x 85 ⁶ /43 ⁶	897,94
Acclidinium/ Formoterol- hemifumarat- monohydrat	Duaklir® Genuair® / Brimica® Genuair® 340 µg/12 µg Pulver zur Inhalation	–	2 x 340 ⁶ /12 ⁸	817,64 ⁹
LAMA				
Glycopyrronium	Tovanor® Breezhaler® 44 µg ¹⁰ Seebri® Breezhaler® 44 µg Hartkapseln mit Pulver zur Inhalation	44 ⁶	1 x 44 ⁶ 1 x 44 ⁶	616,32 618,59
Acclidinium	Bretaris® Genuair® / Eklira® Genuair® 322 µg Pulver zur Inhalation	644 ⁶	2 x 322 ⁶	498,87
Tiotropium	Spiriva® 18 µg Kapseln mit Inhalationspulver	18	1 x 18	654,96
LABA				
Indacaterol	Hirobriz® Breezhaler® 150 µg Onbrez® Breezhaler® 150 µg Onbrez® Breezhaler® 300 µg Hartkapseln mit Pulver zur Inhalation	150	1 x 150 1 x 150 1 x 300	259,84 473,57 387,79
Formoterol- hemifumarat- monohydrat	Generikum, 12 µg Hartkapseln mit Pulver zur Inhalation	24	1–2 x 12 2 x 24	122,36 – 244,71 489,42
Salmeterol	Serevent® Diskus® 50 µg/Dosis Pulver zur Inhalation	100	2 x 50 2 x 100	453,76 907,51
ICS				
Beclometason- dipropionat	Generikum, 200 µg ¹¹ /Sprühstoß Druckgasinhalation Dosieraerosol	800	2 x 200 2 x 400	96,71 193,41
Budesonid	Pulmicort® Turbohaler® 200 µg/Dosis, 400 µg/Dosis Pulver zur Inhalation	800	1–2 x 200 2 x 400	65,68 – 131,36 197,06
Budesonid	Generikum, 200 µg/Dosis, 400 µg/Dosis Pulver zur Inhalation	800	1–2 x 200 2 x 400	36,94 – 73,89 150,28
Fluticason- propionat ¹²	Flutide® forte 500 Diskus® Pulver zur Inhalation	600	2 x 500	359,71

Anlage 1 – Wirkstoff AKTUELL zu Umeclidinium/Vilanterol

Wirkstoff	Präparat	DDD-Angaben (µg) ¹	Dosis (µg/Tag) ²	Kosten pro Jahr [€] ^{3,4}
LABA + ICS (Kombinationspräparate)				
Budesonid/ Formoterol- hemifumarat- monohydrat	Symbicort® Turbohaler® 160/4,5 µg/Dosis, 320/9 µg/Dosis Pulver zur Inhalation	24 ¹³	4 x 160 ⁶ /4,5 ⁶ 2 x 320 ⁶ /9 ⁶	783,98 792,66
Budesonid/ Formoterol- hemifumarat- monohydrat	Generikum 160/4,5 µg/Dosis, 320/9 µg/Dosis Pulver zur Inhalation	24 ¹³	4 x 160 ⁶ /4,5 ⁶ 2 x 320 ⁶ /9 ⁶	718,81 655,90
Salmeterol/ Fluticason- propionat	Seretide forte® 50 µg/500 µg Diskus® ¹⁴ ; Viani® forte, atmadisc® forte 50 µg/500 µg Diskus® Pulver zur Inhalation	100 ¹⁵	2 x 50/500	786,82 792,37
Salmeterol/ Fluticason- propionat	Generikum, 50 µg/500 µg/Dosis Pulver zur Inhalation	100 ¹⁵	2 x 50/500	647,51
Fluticason- furoat/ Vilanterol	Relva® Ellipta® 92 µg/22 µg Diskus® Pulver zur Inhalation	25 ¹⁶	1 x 92 ⁶ /22 ⁶	443,76
Beclometason- dipropionat/ Formoterol- hemifumarat- monohydrat	Foster® 100 µg/6 µg, Inuvair® 100 µg/6 µg Druckgasinhalation ¹⁷	24 ¹³	4 x 100/6	457,71 641,06

Stand Lauertaxe: 01.08.2015

¹Nach (13); ²Dosierung gemäß Fachinformation; ³Kostenberechnung anhand des kostengünstigsten Präparates einschließlich Import; gesetzliche Pflichtrabatte der Apotheken und pharmazeutischen Unternehmen wurden berücksichtigt; ⁴Kosten inkl. Inhalationsgerät; ⁵1 DE (Dosisseinheit): 1 Sprühstoß à 55 µg/22 µg; ⁶aus dem Mundstück abgegebene Dosis; ⁷1 DE (Dosisseinheit): 1 Sprühstoß à 85 µg/43 µg; ⁸abgemessene Dosis; ⁹Erstattungsbetrag stand zum Zeitpunkt der Kostenberechnung noch nicht fest; ¹⁰kostengünstiger Import des Originalpräparates Seebri® Breezhaler®; ¹¹Beclometason-Dosieraerosol für Asthma und COPD zugelassen; da die Pulver-Darreichungsform nur für Asthma zugelassen ist, sind diese Kosten nicht abgebildet; ¹²in Kombinationsbehandlung mit LABA; ¹³bezogen auf Formoterolhemifumaratmonohydrat; ¹⁴kostengünstiger Import des Originalpräparates Viani® forte; ¹⁵bezogen auf Salmeterol; ¹⁶bezogen auf Vilanterol; ¹⁷Beclometason/Dosieraerosol/Formoterol 100/6 µg Dosieraerosol für Asthma und COPD zugelassen; da die Pulver-Darreichungsform nur für Asthma zugelassen ist, sind diese Kosten nicht abgebildet.

Vor dem Hintergrund, dass Umeclidinium/Vilanterol nur als Pulver zur Inhalation zur Verfügung steht, wurden die Kosten für die Vergleichstherapien ebenfalls nur als Pulver dargestellt (Ausnahme: Keine Darstellung der Kosten für Beclometason/Formoterol-Pulver, da diese Applikationsform nicht für die Behandlung der COPD zugelassen ist).

Neben den dargestellten Pulvern zur Inhalation stehen noch weitere Darreichungsformen zur Verfügung. Weitere Angaben zu Dosierungen sind den Fachinformationen zu entnehmen. Die Kostendarstellung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Nebenwirkungen, Risiken und Vorsichtsmaßnahmen (7;11)*

□ Kontraindikationen

- Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.

□ Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen

- Umeclidinium/Vilanterol sollte bei Patienten mit Asthma nicht angewendet werden, da es bei dieser Patientenpopulation nicht untersucht wurde und pharmakologisch nicht rational ist.
- Umeclidinium/Vilanterol kann einen lebensbedrohlichen paradoxen Bronchospasmus hervorrufen. Wenn ein paradoxer Bronchospasmus auftritt, soll die Behandlung mit Umeclidinium/Vilanterol sofort abgesetzt werden und, falls erforderlich, eine alternative Therapie eingeleitet werden.
- Umeclidinium/Vilanterol ist nicht für die Behandlung akuter Episoden eines Bronchospasmus angezeigt.
- Ein erhöhter Gebrauch von kurzwirksamen Bronchodilatoren zur Symptomlinderung ist ein Anzeichen für eine Verschlechterung der COPD. Der Patient sollte lungenfunktionell untersucht und die COPD-Behandlung mit Umeclidinium/Vilanterol überdacht werden.
- Kardiovaskuläre Wirkungen wie Herzrhythmusstörungen (z. B. Vorhofflimmern und Tachykardie) können bei Anwendung von Muskarinrezeptor-Antagonisten und Sympathomimetika, einschließlich Umeclidinium/Vilanterol, auftreten. Umeclidinium/Vilanterol sollte deshalb bei Patienten mit schwerer kardiovaskulärer Erkrankung mit besonderer Vorsicht angewendet werden.
- Aufgrund seiner antimuskarinergen Aktivität sollte Umeclidinium/Vilanterol bei Patienten mit Harnverhalt oder Engwinkelglaukom mit besonderer Vorsicht angewendet werden.

- Beta-2-Agonisten können bei manchen Patienten eine signifikante Hypokaliämie verursachen, die unerwünschte kardiovaskuläre Wirkungen verursachen kann. Besondere Vorsicht ist angezeigt, wenn Umeclidinium/Vilanterol zusammen mit anderen Arzneimitteln angewendet wird, die ebenfalls eine Hypokaliämie verursachen können.
- Beta-2-Agonisten können zu einem vorübergehenden Anstieg des Blutzuckerspiegels führen. Bei Patienten mit Diabetes sollte daher der Blutzuckerspiegel nach Beginn der Behandlung mit Umeclidinium/Vilanterol engmaschig überwacht werden.
- Umeclidinium/Vilanterol soll bei Patienten mit konvulsiven Erkrankungen oder Thyreotoxikose und bei Patienten, die ungewöhnlich stark auf Beta-2-Agonisten ansprechen, mit Vorsicht angewendet werden.

□ Wechselwirkungen

- Arzneimittel, die Betablocker enthalten, können die Wirkung von Beta-2-Agonisten wie Vilanterol abschwächen oder aufheben. Die gleichzeitige Anwendung nichtselektiver oder selektiver Betablocker sollte vermieden werden.
- Die gleichzeitige Anwendung von Umeclidinium/Vilanterol mit anderen langwirksamen muskarinergen Antagonisten, langwirksamen Beta-2-Agonisten oder Arzneimitteln, die einen dieser Wirkstoffe enthalten, wird nicht empfohlen, da dies die bekannten Nebenwirkungen inhalativer muskarinerg Antagonisten oder Beta-2-Agonisten verstärken kann.

Nebenwirkungen	
häufig (≥ 1/100, < 1/10)	Infektion der Harnwege, Sinusitis, Nasopharyngitis, Pharyngitis, Infektion der oberen Atemwege, Kopfschmerzen, Husten, Schmerzen im Oropharynx, Obstipation, trockener Mund
gelegentlich (≥ 1/1000, < 1/100)	Vorhofflimmern, supraventrikuläre Tachykardie, idioventrikulärer Rhythmus, Tachykardie, supraventrikuläre Extrasystolen, Hautausschlag

* Die Informationen zu Nebenwirkungen, Risiken und Vorsichtsmaßnahmen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Weitere Informationen sind der Fachinformation zu entnehmen. Aktuelle Warnhinweise wie z. B. Rote-Hand-Briefe sind zu beachten.

Hinweise zu besonderen Patientengruppen	
Ältere Patienten	Keine Dosisanpassung erforderlich.
Kinder und Jugendliche	Nicht zugelassen.
Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion	Keine Dosisanpassung erforderlich.
Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion	Bei Patienten mit leichter oder mittelschwerer Einschränkung der Leberfunktion ist keine Dosisanpassung erforderlich. Die Anwendung von Umeclidinium/Vilanterol wurde bei Patienten mit schwerer Einschränkung der Leberfunktion nicht untersucht und ist daher mit Vorsicht anzuwenden.
Anwendung bei Schwangeren und Stillenden	Umeclidinium/Vilanterol darf während der Schwangerschaft und während der Stillzeit nur angewendet werden, wenn der erwartete Nutzen für die Mutter das potentielle Risiko für das ungeborene Kind rechtfertigt.

Literatur

- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease: Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. MCR VISION, Inc. Updated 2015: http://www.goldcopd.org/uploads/users/files/GOLD_Report_2015.pdf. Zuletzt geprüft: 3. August 2015.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): Chronic obstructive pulmonary disease (updated): Clinical Guideline, CG101: <http://www.nice.org.uk/cg101>. Issued June 2010.
- Qaseem A, Wilt TJ, Weinberger SE et al.: Diagnosis and management of stable chronic obstructive pulmonary disease: a clinical practice guideline update from the American College of Physicians, American College of Chest Physicians, American Thoracic Society, and European Respiratory Society. *Ann Intern Med* 2011; 155: 179-191.
- Gemeinsamer Bundesausschuss: Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage XII - Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V - Umeclidinium/Vilanterol: https://www.g-ba.de/downloads/40-268-3075/2015-01-08_AM-RL-XII_Umeclidinium-Vilanterol_2014-07-15-D-117_TrG.pdf. 8. Januar 2015.
- Gemeinsamer Bundesausschuss: Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage XII - Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V - Umeclidinium/Vilanterol: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2144/2015-01-08_AM-RL-XII_Umeclidinium-Vilanterol_2014-07-15-D-117_BAnz.pdf. 8. Januar 2015.
- IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen): IQWiG-Berichte - Nr. 248 Umeclidinium/Vilanterol - Nutzenbewertung gemäß § 35a SGB V - Auftrag A14-22 - Version 1.0: https://www.iqwig.de/download/A14-22_Umeclidinium-Vilanterol_Nutzenbewertung-35a-SGB-V.pdf. Stand: 13. Oktober 2014. Zuletzt geprüft: 3. August 2015.
- EMA: Anoro® European Public Assessment Report (EPAR): http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Public_assessment_report/human/002751/WC500168425.pdf. Stand: 28. März 2014. Zuletzt geprüft: 3. August 2015.
- Scottish Medicines Consortium: Advice Umeclidinium/Vilanterol (Anoro®): http://www.scottishmedicines.org.uk/files/advice/umeclidinium_vilanterol__Anoro__RESUBMISSION_FINAL_Jan_2015_for_website.pdf. Date Advice Published: 9 January 2015. Zuletzt geprüft: 3. August 2015.
- Haynes RB, Ackloo E, Sahota N et al.: Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database Syst Rev* 2008; Issue 2: CD000011.
- Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.): Maßnahmen zur Verbesserung der Compliance bzw. Adherence in der Arzneimitteltherapie mit Hinblick auf den Therapieerfolg. 1. Aufl.; Schriftenreihe Health Technologie Assessment, Bd. 65. Köln: DIMDI, 2007.
- GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG: Fachinformation "Anoro®". Stand: März 2015.
- Donohue JF, Maleki-Yazdi MR, Kilbride S et al.: Efficacy and safety of once-daily umeclidinium/vilanterol 62.5/25 mcg in COPD. *Respir Med* 2013; 107: 1538-1546.
- GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO): Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.): Anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation mit Tagesdosen. Amtliche Fassung des ATC-Index mit DDD-Angaben für Deutschland im Jahre 2015. Berlin: DIMDI, 2015.

Antwort per Telefax an 03643 559-291

oder per Post: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
HA Finanzen und Organisation
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

oder per E-Mail: fortbildung@kvt.de

**KV-Forum – SPEZIAL
am Mittwoch, 18.11.2015, 16:00 Uhr – 19:00 Uhr**

zum Thema „Ambulante Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden“

Veranstaltungsort: KV Thüringen, Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar

Zielgruppe: Vertragsärzte, Psychologische Psychotherapeuten

Bitte melden Sie sich für das KV-Forum – SPEZIAL an!

Eine Anmeldebestätigung wird nicht versendet.

Teilnehmer (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Ort, Datum

.....
Stempel, Unterschrift