

Geschichte der Max-Planck-Institute ..... 18

## Förderung ja, Quote nein

Wie der deutsche Ärztetag Verständnis für Kolleginnen zeigt ..... 21

## Ärztetag votiert für neuen Hausarzt

Internistenverband hat keine Mehrheit gefunden ..... 23

## Praxisführung und Geld

### Hausärzte büßen den Mut der KVen

Milliarden bei Medikamenten sparen? Völlig unmöglich, meint MT-Kolumnist Dr. Michael Drews ..... 37

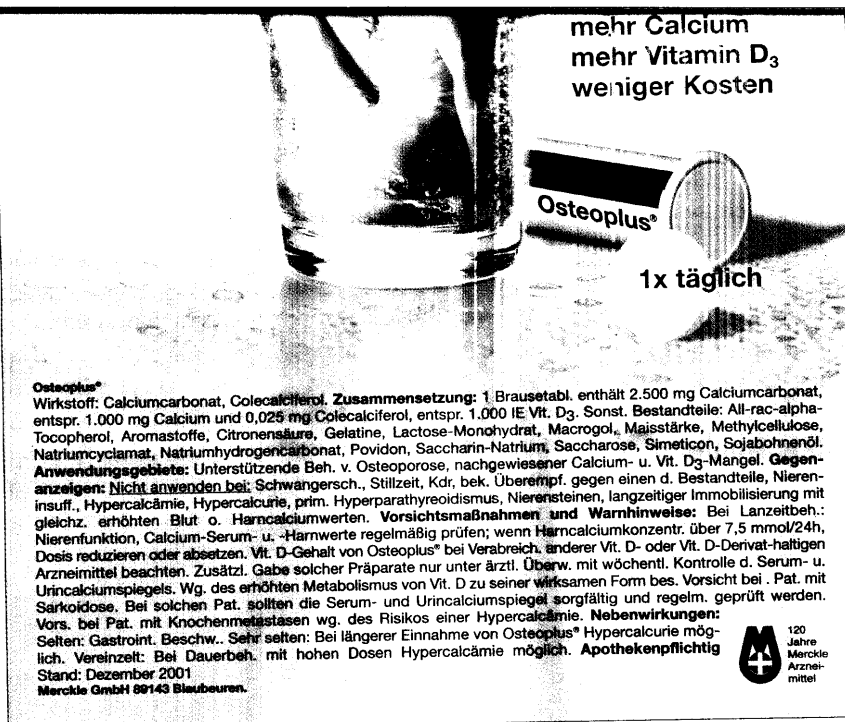
### Innovationen auf dem Abstellgleis

Wenn die Kostendämpfung wichtiger als die Therapie wird... ..... 39

### Arzt im Fitness-Studio

Was erlaubt das Berufsrecht? ..... 40

**Mit dem Passwort doc finden Sie in [www.medical-tribune.de](http://www.medical-tribune.de) spezielle Informationen für Ärzte.**



**mehr Calcium  
mehr Vitamin D<sub>3</sub>  
weniger Kosten**

**Osteoplus®**

**1x täglich**

**Osteoplus®**  
Wirkstoff: Calciumcarbonat, Colecalciferol. **Zusammensetzung:** 1 Brausetabl. enthält 2.500 mg Calciumcarbonat, entspr. 1.000 mg Calcium und 0,025 mg Colecalciferol, entspr. 1.000 IE Vit. D<sub>3</sub>. **Sonst. Bestandteile:** All-rac-alpha-Tocopherol, Aromastoffe, Citronensäure, Gelatine, Lactose-Monohydrat, Macrogol, Maisstärke, Methylcellulose, Natriumcyclamat, Natriumhydrogencarbonat, Povidon, Saccharin-Natrium, Saccharose, Simecon, Sojabohnenöl.  
**Anwendungsgebiete:** Unterstützende Beh. v. Osteoporose, nachgewiesener Calcium- u. Vit. D<sub>3</sub>-Mangel. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Schwangersch., Stillzeit, Kdr, bek. Überempf. gegen einen d. Bestandteile, Niereninsuff., Hypercalcämie, Hypercalcurie, prim. Hyperparathyreoidismus, Nierensteinen, langzeitiger Immobilisierung mit gleichz. erhöhten Blut o. Harncalciumwerten. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Bei Langzeitbeh.: Nierenfunktion, Calcium-Serum- u. -Harnwerte regelmäßig prüfen; wenn Harncalciumkonzentr. über 7,5 mmol/24h, Dosis reduzieren oder absetzen. Vit. D-Gehalt von Osteoplus® bei Verabreich. anderer Vit. D- oder Vit. D-Derivat-haltigen Arzneimittel beachten. Zusätzl. Gabe solcher Präparate nur unter ärztl. Überw. mit wöchentl. Kontrolle d. Serum- u. Urincalciumspiegels. Wg. des erhöhten Metabolismus von Vit. D zu seiner wirksamen Form bes. Vorsicht bei Pat. mit Sarkoidose. Bei solchen Pat. sollten die Serum- und Urincalciumspiegel sorgfältig und regelm. geprüft werden. **Vors. bei Pat. mit Knochenmetastasen** wg. des Risikos einer Hypercalcämie. **Nebenwirkungen:** Selten: Gastriint. Beschw.. **Sehr selten:** Bei längerer Einnahme von Osteoplus® Hypercalcurie möglich. **Apothekenpflichtig**  
Stand: Dezember 2001  
Merckle GmbH 59143 Blaubeuren.

120 Jahre Merckle Arzneimittel

## Teure Knochendichtemessung?

# Für den Frisör zahlen Fr

**Zum Beitrag „Von der Blickdiagnose bis zur Knochendichtemessung – Wie diagnostiziert man die Osteoporose?“, Kollo Schmerz 15/02, S. 3**

### An MEDICAL TRIBUNE

Die derzeit am meisten verbreitete und international übliche Methode im Rahmen der Osteoporose-Diagnostik ist die DXA-Messung. Bei bereits eingetretener Fraktur (Minimaltrauma oder spontan) und bestehender Osteoporose oder

dringendem Verdacht auf Osteoporose ist diese Untersuchung als Kassenleistung abzurechnen. Vergütet wird diese Leistung mit 450 Punkten (15,40 Euro) innerhalb des grünen Praxisbudget! Eine betriebswirtschaftliche Kostendeckung ist damit nicht gegeben. Besteht die Voraussetzung der Fraktur nicht, handelt es sich um eine IGeL-Leistung, die regional unterschiedlich in orthopädischen Praxen derzeit mit 40 bis 60 Euro liquidiert wird. Die in dem Artikel getroffene Feststellung,

das , sehr ke Kenntn aufrech doch a tion zu ren un tig be Bei Unters sich vo Frau ü schen Strähr