

medQN news

Neuigkeiten aus den Fachgebieten

Ärztebrief **Zero**

➤ Kinder- und Jugendärzte: Keine Pädagogen



Wer Ausgabenanstiege bei Heilmittelverordnungen für Kinder anprangert, muss sich fragen lassen, warum die Gesellschaft nicht ausreichend Frühförderinstitutionen zur kommen können.“ Mit diesen Worten hat Dr. med. Wolfram Hartmann Anfang September auf einen Pressebericht reagiert, in dem die zu häufige Verordnung von Heilmitteln wie Logotherapie und Ergotherapie kritisiert wurde.

Besser eine Verordnung als gar nichts tun

Hartmann verwies auf ein Problem, dass sein Verband seit längerem diskutiert: Der Anteil an kleinen Patienten mit schweren akuten Erkrankungen geht zurück. Dafür steigt der Anteil an Kindern mit „neuen“ Krankheiten: Dazu zählen Adipositas

und Allergien, vor allem aber auch Entwicklungs- und Verhaltensstörungen. Die Kinderärzte im bvjk verkennen nicht, dass manches kindliche Leiden dem Druck ausgesprochen leistungsorientierter Elternhäuser geschuldet ist.

Ihre größere Sorge gilt jedoch den Störungen und Erkrankungen, die auf ein in vieler Hinsicht ungesundes Aufwachsen in einer anregungsarmen, überforder viele Kollegen überhaupt etwas für die Kinder tun wollen. Wer Ausgabenanstiege bei Heilmittelverordnungen für Kinder anprangert, muss sich fragen lassen, warum die Gesellschaft nicht ausreichend Frühförderinstitutionen zur kommen können Logotherapie und Ergotherapie kritisiert wurde.“

Friedrich Billenhaus

➤ Risikofaktor niedriges HDL-C:

Eine Hypertriglyzeridämie mit Werten >150mg/dl findet sich der EUROASPIRE-III-Studie zufolge bei ca. 35% der europäischen Bevölkerung. „Erhöhte VLDL1-Konzentrationen, niedriges HDL und kleine, dichte LDL-Partikel machen zusammen die atherogene Trias aus, die sehr verbreitet und ein hochrelevanter KHK-Risikofaktor ist“



zusammen die atherogene Trias aus, die ca. 35% der europäischen Bevölkerung. sehr verbreitet und ein hochrelevanter KHK-Risikofaktor ist“, konstatierte Prof. Dr. Marja-Riitta Taskinen, Universitätsklinik Helsinki. Ein triglyzeridreichen Lipoproteine. „Das relative Risiko für KHK im Zusammenhang mit diesem Parameter ist für verschiedene Populationen und Subgruppen. Eine Hypertriglyzeridämie mit Werten >150mg/dl findet sich der EUROASPIRE-III-Studie zufolge bei ca. 35% der europäischen Bevölkerung.

Dr. Marianne Musterarzt



NOVARTIS



Ulrich Weigeld, Bundesvorsitzender des Hausärztesverbandes

Nach einigen erfolgreichen Jahren musste der Deutsche Hausärztesverband im letzten Jahr herbe Rückschläge verkraften. Auf dem Hausärzteskongress zeigte sich der Verband jedoch kämpferisch und forderte Spielräume wie zu besseren Zeiten. Der Deutsche Hausärztesverband (HÄV) hat ein schweres Jahr hinter sich. Mit dem

Deutscher Hausärzteskongress

GKV-Finanzierungsgesetz wurde zum Jahresbeginn der § 73b SGB V umgestaltet. Seitdem können Ärzte im Rahmen von Haus im Vergleich zum Kollektivvertrag erhalten, wenn es an anderer Stelle eingespart wird. Und bereits zwei Wochen zuvor hatte die AOK Bayern ihren Hausarztvertrag mit dem bayerischen Landesverband des HÄV gekündigt, in den 2,5 Millionen Versicherte und 8 000 Ärzte eingeschrieben waren.

Die Talsohle ist durchschritten: Der neue und alte HÄV Vorsitzende schaut zuversichtlich nach vorn. „Das hat zu dramatischen Honorarverlusten der im Aufbau befindliche Hausärztliche Vertragsgedesvorsitzende des Hausärztesverbandes, Ulrich Weigeldt, auf dem 34. Deutschen herbeiführen können.“ Rechenzentrum wieder auf einem Pfad nach oben.

Bewusst in die Irre geführt

Weigeldt kritisierte die Art, wie es zur Änderung des § 73b gekommen sei: „Da drohen Kassen mit einem Defizit von elf Milliarden Euro für die gesetzliche Krankenversicherung im Jahr 2011; über 1,5 zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz eine Rücknahme des neuen § 73b „nachdrücklich einzufordern“.

Denn der neu formulierte Paragraph „verhindert de facto seit Herbst 2010 den Abschluss von struktur- und versorgungspolitisch sinnvollen neuen Hausarztverträgen durch die gesetzlichen Krankenkassen heißt, den die Delegierten einstimmig annahmen. Anlässlich der anstehenden Beratung des Versorgungsstrukturgesetzes im Bundestag Weigeldt.

Friedrich Billenhaus

Aus der Industrie

Weiterer Warnhinweis entfallen: DPP-4-Hemmer Vildagliptin jetzt auch bei schwerer Niereninsuffizienz

Basierend auf einem positiven Votum der europäischen Zulassungsbehörde EMA mit nachfolgender Änderung der Fachinformation kann der DPP (Dipeptidylpeptidase)-4-Hemmer Vildagliptin nun auch bei Typ-2-Diabetikern mit schwerer Niereninsuffizienz eingesetzt werden. Seine Wirksamkeit und Verträglichkeit hat Vildagliptin im Rahmen einer klinischen Studie inzwischen auch bei Dialysepflichtigen Patienten unter Beweis gestellt.

Der Diabetes mellitus gilt in Deutschland nach wie vor als eine der häufigsten Ursachen einer terminalen Niereninsuffizienz. Tatsächlich zählt die diabetische Nephropathie zu den schwerwiegendsten Folgekomplikationen einer Stoffwechselerkrankung, welche kleine (Mikroangiopathie) und große Gefäße (Makroangiopathie) gleichermaßen betrifft. Im Zuge einer antidiabetischen Pharmakotherapie ist die Frage nach der Nierenverträglichkeit entsprechender Medikamente vor diesem Hintergrund von zentraler Bedeutung.

Die Behandlung von Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion ist besonders anspruchsvoll, weil zahlreiche gängige Antidiabetika in diesem Fall nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden können. So ist etwa das als Erstlinienmedikament empfohlene Metformin bei fortgeschrittener Nierenfunktionseinschränkung kontraindiziert und auch der Einsatz älterer Sulfonylharnstoffe birgt zusätzliche Risiken. Weil Insulin zu maßgeblichen Anteilen über die Niere ausgeschieden wird, bedarf auch diese Therapie besonderer Vorsicht – insbesondere was den Gebrauch von Langzeit-Insulinen betrifft.

Demgegenüber bescheinigen Ergebnisse klinischer Studien dem DPP-4-Hemmer Vildagliptin (Galvus®) nun auch bei Patienten mit moderat bis schwer eingeschränkter Nierenfunktion ein sehr gutes Verträglichkeitsprofil. In einer randomisierten, plazebokontrollierten Doppelblindstudie (Lukashevich et al. 2011) waren 294 Typ-2-Diabetiker mit moderat (GFR zwischen 30 und 50 ml/min/1,73m²) und 221 Patienten mit schwer eingeschränkter Nierenfunktion

(GFR < 30 ml/min/1,73m²) über 24 Wochen zusätzlich zu einer vorbestehenden Blutzucker-senkenden Therapie mit 50mg Vildagliptin täglich (halbierte Standarddosis) behandelt worden.

Gegenüber Placebo kam es in den Verumgruppen zu einem signifikanten und klinisch relevanten Abfall des glykosylierten Hämoglobins (HbA_{1c}) um 0,7 beziehungsweise 0,9 Prozent. Dieser Erfolg wurde nicht mit zusätzlichen Nebenwirkungen erkauft. Unerwünschte Ereignisse, schwere unerwünschte Ereignisse oder Therapieabbrüche waren unter der Zusatzbehandlung mit Vildagliptin nicht häufiger zu beobachten als unter Placebo. Bestätigt wurde das gute Wirksamkeits- und Verträglichkeitsprofil von Vildagliptin in einer klinischen Studie unter Einschluss von 30 Typ-2-Diabetikern, die sich aufgrund einer terminalen Niereninsuffizienz einer Hämodialyse unterziehen mussten (Ito et al. 2011). Auch bei diesen Patienten kam es ohne zusätzliche Nebenwirkungen zu einem substantiellen HbA_{1c}-Abfall.

Angesichts dieser Studienlage sieht die europäische Zulassungsbehörde EMA im Falle von Vildagliptin nun keine Sicherheitsbedenken bei der Behandlung nierenschwacher Typ-2-Diabetiker. Zuvor war aus ähnlichen Gründen bereits ein Warnhinweis für Patienten jenseits des 75. Lebensjahres aus der Fachinformation gestrichen worden.

✧ Pulstest kann Verschlechterung bei pulmonaler Hypertonie vorhersagen

Die Normalisierung des Herzschlags innerhalb der ersten Minute nach einem sechsminütigen Gehstest lässt Rückschlüsse auf die klinische Prognose der idiopathischen pulmonalen Hypertonie zu.

Die klinische Verschlechterung der Betroffenen lasse sich mit diesem Test vorhersagen, erklärten Wissenschaftler um Omar Minai von der Cleveland Clinic. Sie veröffentlichten ihre Ergebnisse in der Zeitschrift *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* (doi:10.1164/rccm.201105-0848OC). Insgesamt untersuchten die Wissenschaftler 75 Personen mit einer pulmonalen Hypertension, die durch eine Rechtsherz-Katheterisierung bestätigt wurde. Sie maßen den Puls der Studienteilnehmer direkt im Anschluss und eine Minute nach einem sechsminütigen Gehstest.

Dabei betrachteten die Forscher eine Lungentransplantation, den Tod und



Krankenhausaufenthalte als klinische Endpunkte ihrer Studie. Eine Reduktion des Ruhepulses um 16 Schläge/Minute wurde als normal eingestuft, eine größere Verminderung der Herzschläge zeigte eine bessere Kondition des Herzens.

Personen, deren Herzfrequenz nach dem Gehstest um weniger als 16 Schläge/Minute sank, verschlechterten sich mit

größerer Wahrscheinlichkeit in den folgenden Monaten. Auch der Zeitraum bis zu dieser Verschlechterung war bei den Betroffenen kürzer (6,7 Monate gegenüber 13 Monate).

Personen mit einer Herzfrequenzreduktion kleiner 16 Schläge/Minute benötigten außerdem häufiger Sauerstoff während der Gehstrecke und hatten eine schwerere ventrikuläre Funktionsstörung.

„Der Herzfrequenzabfall innerhalb der ersten ruhigen Minute nach einer sportlichen Intervention ermöglicht eine einfache Einschätzung der zukünftigen klinischen Verschlechterungen von Personen mit einer pulmonalen Hypertension“, schlossen die Wissenschaftler.

Dieses einfache diagnostische Mittel sei möglicherweise eine wertvolle Maßnahme für prognostische Aussagen. Es seien jedoch weitere Studien vonnöten, um diese Ergebnisse zu bestätigen.

Dr. Claudia Herzberg

Produktneuigkeiten



Front mit Rollenpumpe



Rollenpumpe, Detail



Kontrastmittelflaschenhalter



✧ CT motion™

Von Erfahrung profitieren.

Gesundheit ist das Wertvollste, was wir Menschen besitzen. Unsere Injektoren helfen täglich, diese durch eine rechtzeitige Diagnose zu schützen.

Als Kunde profitieren Sie von unserer über 25-jährigen Erfahrung mit Kontrastmittelinjektoren. Die Frage, die uns aus diesem Know-How heraus zunehmend bewegte: Wie können wir unterschiedliche Anforderungen wie höchste Sicherheit, Effizienz und Flexibilität noch besser verbinden?

Ihre Vorteile im Überblick:

Sicherheit

- Zweiteiliges Schlauchsystem mit Partikelfilter und zwei Rückschlagventilen
- Frei wählbares Drucklimit
- Detektoren zur Vermeidung von Luftinjektion

Effizienz

- Direktes Injizieren aus allen handelsüblichen Medienbehältern

- Pumpenschlauch für eine beliebige Anzahl an Injektionen innerhalb eines Tages
- Multi-Dosing: Mehrere Injektionen aus einem Medienbehälter

Flexibilität

- Kurze tägliche Rüstzeit
- Heizung für Kontrastmittel (optional)
- Variable Flaschenführung für alle Flaschengrößen

Wir erkennen den Ärztemangel an - und tun etwas dagegen

medQNnews: Nem apis aboritat apietum aligent illaborum que pa ut utem fuga?

Daniel Bahr: Ectatis enis simin porempo sssimos si nisque qui adit aut ea sedigent, sit quiam il illandat anis delis expel idit, eumque pra quas. aspicaboris estrum.

medQNnews: Lipis dem dol-laborum expla quatem re ra alit demque sollit hillaut aut latis maio. Nam vendis quunt utes mollaute dollaborum expla quatem re ra alit ad quat?



Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr im Interview

Daniel Bahr: Ro quodit que aut volorum que volorib usciet dolliquia parum dem. Officiatem imenditatus diatiatarepere qui dolliquia parum dem. Worante öedarm-volupta turempousciet dolliquia parum dem. Officiatem imenditatu reicimus mo tendundi officia.

medQNnews: Ea sedigent, sit quiam il illanda de nissunt quate con consecem fugaest?

Daniel Bahr: Esam qui de conetur maio doleste porernam, seri reheniminto ipsam, as possequo tem qui dolliquia parum dem. Officiatem imenditatus diatiatas atem

porernam, tem qui adit aut ea sedigent, sit quiam il illandat anis delis expel idit, eumque pra quas. dolliquia parum dem. Officiatem Ectatis enis simin porempo sssimos si nisque qui adit aut ea sedigent, sit quiam il illandat anis Officiatem cusdan-debiti dendae delis expel idit, eumque pra quas. imenditatus diatiatarepere qui dolliquia parum dem. Officiatem cusdandebiti dendaer atis enis simin porem.

medQNnews: Nam vendis quunt utes mollaute quatem re ra alit ad quat?

Daniel Bahr: Ectatis enis simin porempo sssimos si nisque adit aut ea sedigent, sit quiam il illandat aspicaboris quodit que aut volorum que volorib usciet dolliquia parum dem. Officiatem imenditatus diatiatarepere qui dolliquia parum dem. Worante öedarOfficiatem cusdandebiti dendaemvolupta Ectatis enis simin porempo sssimos si nisque qui adit aut ea sedigent, sit quiam il illandat anis delis expel idit, eumque pra quas. turempo reicimus mo tendundi officia cum, omniss adit aut. Westquator maios e adit aut ea sedigent, sit quiam il illandat anis delis expel pra quas.

Interview: Dr. Marianne Musterarzt



IT-Solutions for Medicine



IT-Solutions und Service zum Bild- und Befundmanagement

Termine:

Berlin:
04.-05. Februar 2011
Der Karriere-Kongress für Mediziner

wichtiVel ea volorib usdaes aut officiantint et aut aliquam, fugianimpore magnimint es nis rempore quatem fugitat iustia dolorpo rem quae. Nam untorecum ipsandiscide ni aditis earciis assunt. ut omnit, nis et autempore pelit provita turesciet fugianimpore magnimint es nis rempore quatem fugitat iustia dolorpo rem quae. Nam untorecum ipsandiscide ni aditis earciis assunt.

Bochum:
12. - 13. Februar 2011
Erbliche Herzrhythmusstörungen: Diagnostik, Therapie und Prävention

A cuptin nem untem hcidunt et autempore pelit provita ut aceatati quo magnim dolo et expelen tiandae. Hit arum enissi untem hcidunt et autempore pelit provita turesciet quae voluptaspist voluptum faceptate voluptae dolore quae. Lofficiantint et aut ali illigent veriat. Obis resenimil il imus andi dolorrore exerum vendell icipit, que et volece.

März:
04.-05. November 2011
Therapie der Tabakabhängigkeit

Eichtifel ea volorib usdaes aut officiantint et aut aliquam, ut omnit, nis et autempore pelit si untem hcidunt et autempore pelit provita turesciet fugianimpore magnimint es nis rempore quatem fugitat iustia.

Impressum:

Herausgeber: Med-QN Netzbüro,
Tel.: (0234) 54 7 54 53,
www.medqn.de
Redaktion: Werner Conrad,
Gestaltung: Brigitte Mayer,
b-m-grafikdesign.de

Fotos:
1: © auremar
2: © aleksey kashin
3: © Jaimie Duplass,
Fotolia.com

