



Herzoperationen besser am Nachmittag als morgens

(aus „Arzt und Wirtschaft“ 11/2017)

Wann ist die beste Zeit für riskante Herzoperationen? Einer Studie zufolge sollten sie eher nachmittags erfolgen. Eine französische Studie zeigte jetzt, dass bei diesen OPs in den folgenden Monaten seltener schwere Komplikationen auftreten. Die Mediziner um David Montaigne von der Universität Lille führen das auf die innere Uhr der Patienten zurück, welche die Reaktionen des Herzens auf den Eingriff beeinflusst.

Die französischen Mediziner prüften in einer Reihe von Studien, ob die Tageszeit auch Einfluss hat auf Operationen am offenen Herzen - in diesem Fall auf den Austausch der Aortenklappe.

Zunächst verglichen sie fast 600 Patienten der Uniklinik Lille miteinander: Die eine Hälfte von ihnen wurde morgens operiert, die andere am Nachmittag. In den eineinhalb Jahren nach der Operation erlitten 54 morgens operierte Patienten (18,1 Prozent) ein größeres Problem wie etwa Herzinsuffizienz oder Herzinfarkt. In der gleich großen anderen Gruppe, die nachmittags in den Op kamen, waren es dagegen nur 28 (9,4 Prozent).

„Wir müssen erstmal alle über 140 mmHg behandeln“

(aus „der Hausarzt“ 12/2017)

Prof. Dr. med Jean-Francois Chenot, Leiter Abteilung für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Greifswald

AHA und ACC haben den Zielblutdruckwert auf 130 mmHg gesenkt. Die DEGAM-S3-Leitlinie hält am Wert 149 mmHg fest.

Warum?

Prof. Chenot: Die Amerikaner betonen den Nutzen der Therapie – weniger Herzinfarkte und Schlaganfälle auch bei Blutdruck unter 140 mmHg. Die Festlegung dieses Zielwerts bedeutet, dass die Amerikaner eher bereit sind, medikamentös zu behandeln, auch wenn das Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis in dieser Gruppe sehr niedrig ist. Das heißt, es werden mehr Menschen behandelt, damit überhaupt einer profitiert.

Die Amerikaner argumentieren, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache sind und oft zu Behinderungen führen. Das stimmt, aber wenn wir einen großen Teil der Bevölkerung therapieren, saugt das auch ärztliche Arbeitskraft und wirtschaftliche Ressourcen ab. Wichtiger wäre, erst mal alle Menschen mit einem Blutdruck über 140 zu behandeln, hier hätten wir einen viel höheren Benefit für die Bevölkerung, Davon sind wir noch weit entfernt.

Für die DEGAM-S3-Leitlinie haben wir auch den Schaden einer aggressiven Blutdrucksenkung betrachtet, zum Beispiel kann Ohnmacht oder Schwindel auftreten. Würde ein Patient daher unglücklich stürzen, hätte er verglichen mit dem kleinen Therapieeffekt einen großen Schaden. In der Vergangenheit hat man in Deutschland daher den Zielwert wieder von 130 auf 140 hochgesetzt. Damals hatten die ACCORD-Studie und andere Meta-Analysen ergeben, dass Menschen, die keine anderen kardiovaskulären Risikofaktoren haben, nicht von einer Blutdrucksenkung unter 140 profitieren.

Was raten Sie also deutschen Hausärzten?

Wir empfehlen, mit Arriba das individuelle Risiko zu ermitteln. Anders als der PRO-CAM-Rechner oder das ESC-Risikotool kann Arriba auch den Effekt von Therapiemaßnahmen abschätzen. So kann man mit dem Patienten besprechen, ob er für die teils nur geringe Risikoreduktion die unerwünschten Wirkungen der Therapie in Kauf nehmen will oder nicht.



Die AHA betont auch die Lebensstiländerung.

Ja, das ist sehr positiv. Auch die Patienten mit einem Blutdruck von 130 bis 139 sollten über den Effekt von regelmäßiger Bewegung, Rauchstopp oder gesunder Ernährung aufgeklärt werden. Einen gesunden Lebensstil kann man grundsätzlich empfehlen.

Meinen Sie, das auch in Deutschland wieder das Ziel 130 kommen kann?

Ich weiß nicht, welche Meinung sich langfristig durchsetzt. Ich vermute, dass die deutschen Kardiologen sich der amerikanischen Position anschließen werden. Das wird es für Patienten nicht einfacher machen, wenn wir Hausärzte uns dagegen stemmen – aber die Evidenz für den Nutzen und den Schaden ist in einem Bereich, in dem ich es persönlich für schwierig halte, eine Medikation zu empfehlen. Dabei muss man erwähnen, dass die US-Leitlinienautoren dieses Mal keine Interessenkonflikte haben.

Verkaufsschlager: „frei von“

(aus „Der Hausarzt“ 12/2017)

Immer mehr Produkte mit der Aufschrift „frei von“ landen in den Verkaufsregalen. Logisch, schließlich macht die Lebensmittelindustrie gute Geschäfte mit der Unsicherheit der Verbraucher. Denn Laktose, Gluten & Co. scheinen inzwischen so manchem als grundsätzlich schädlich. Viele andere vermuten, ebenso bestimmte Nahrungsbestandteile nicht vertragen zu können. Doch Nahrungsmittelunverträglichkeiten sind sehr selten: „Ihre Häufigkeit wird wahrscheinlich überschätzt“, so PD Dr. Viola Andresen, Leiterin des Ernährungsteams am Israelitischen Krankenhaus Hamburg. So „ist es sehr strittig, ob es die Histaminunverträglichkeit – gefragte „Modediagnose“ - tatsächlich gibt. Von einer Glutenunverträglichkeit sind nur ein bis drei Prozent der Bevölkerung betroffen. Einzig sie müssen sich ihr Leben lang glutenfrei ernähren. Der „Glutenwahn“ entbehrt auch insofern der Grundlage, „da die Unverträglichkeitssymptome nicht nur von Gluten alleine, sondern auch von anderen Bestandteilen im Getreide ausgelöst sein können“. Vielfach bringt der Verzicht auch gar nichts, beispielsweise bei einer Malabsorption von Fruktose oder Laktose. Bei den wenigen davon Betroffenen bestehen nur selten Beschwerden. Das konsequente Meiden von Zucker hat auf diese oftmals keinen Effekt: „Die Patienten profitieren nicht davon“. Eine Reduktion der Aufnahme genüge bereits.

KBV schließt Vergleich mit Ex-Vorstand Köhler

(aus „Deutsches Ärzteblatt“ 15/2017)

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und ihr ehemaliger Vorstandsvorsitzender Dr. med. Andreas Köhler haben sich in ihrem Rechtsstreit auf einen Vergleich geeinigt. Die KBV-Vertreterversammlung (VV) billigte diesen am 7. Dezember in nicht öffentlicher Sitzung, wie die VV-Vorsitzende Dr. med. Petra Reis-Berkowitz erklärte. Der Vergleich sei auf Anraten der Rechtsanwälte zustande gekommen. „Wir haben eine Handlungsanweisung bekommen, die für alle Beteiligten zu einem guten Ende führen kann“, sagte Reis-Berkowitz. Es handle sich immer noch um ein laufendes Verfahren. Deshalb wolle sie kursierende Zahlen nicht kommentieren. Die FAZ hatte berichtet, dass Köhler bereit sei, über zwölf Jahre 1,34 Millionen Euro an die KBV zurückzuzahlen. Im Gegenzug behalte er seine Ruhegeldbezüge, deren Angemessenheit die KBV rechtlich angezweifelt hatte. Laut FAZ handelt es sich um rund 20 000 Euro monatlich. Ebenfalls aufgearbeitet hat die KBV ihre Immobiliengeschäfte. Die Gebäude und Baugrundstücke wurden mit einem Gewinn von einigen Millionen Euro verkauft.



Erstmals beriet die KBV auf dieser VV ihren Haushalt in öffentlicher Sitzung. Die Mitglieder entlasteten den Vorstand für das Jahr 2016. Nicht verbrauchte Mittel in Höhe von 2,5 Millionen Euro fließen in die Altersrückstellung. Für 2018 beträgt der Haushalt 69,69 Millionen Euro. Die Verwaltungskostenumlagen für die KVen verändert sich in der Höhe nicht.

Richter kippen Vergabe von Studienplätzen

(aus „Ärztezeitung“ 12/2017)

Gesetzgeber muss die Vergabe von Medizinstudienplätzen bis Ende 2019 neu regeln.

Karlsruhe. Das Verfahren zur Vergabe der Studienplätze für Humanmedizin ist in mehreren Punkten verfassungswidrig. Bund oder Länder müssen es nachbessern, haben dafür aber bis Ende 2019 Zeit, urteilte das Bundesverfassungsgericht. Der Gesetzgeber muss danach sicherstellen, dass neben der Abiturnote auch andere Kriterien berücksichtigt werden.

Zudem kritisierten die Karlsruher Richter die hohe Bedeutung von Ortspräferenzen, intransparente Auswahlkriterien der Unis, sowie das Fehlen einer Obergrenze in der Wartezeitquote.

Grundsätzlich stimmte das Bundesverfassungsgericht aber zu, dass ein Auswahlverfahren notwendig ist. Das knappe Angebot an Plätzen mache dies unausweichlich, sagte der Vizepräsident Professor Ferdinand Kirchhof. Dabei gehe es aber um Berufschancen. „Es werden individuelle Lebensplanungen vom Staat erheblich mitgestaltet, obwohl das Grundgesetz jedem Deutschen verspricht, Ausbildungsstätte und Beruf frei zu wählen.“ Der Staat müsse die Zahl der Studienplätze nicht an die jeweilige Nachfrage anpassen. Er sei dann aber verpflichtet, die vorhandenen Plätze „chancengerecht zu vergeben“. Bundesärztekammerpräsident Professor Frank Ulrich Montgomery wertete das Urteil als „gute Nachricht für viele hochmotivierte junge Menschen, denen der Zugang zum Arztberuf bislang der facto versperrt ist.“

(aus „FAZ“ 03/2018)

Ob Antidepressiva bei Patienten wirken oder nicht, lässt sich womöglich bald schon im Voraus anhand von Biomarkern im Blut feststellen. Die Psychiaterin Marianne Müller von der Universität Mainz und Tania Carrillo-Roa vom Max-Planck-Institut für Psychiatrie haben das Verfahren an Mäusen getestet und spezielle genetische Signaturen identifiziert, die eine Aussage darüber zulassen, ob Antidepressiva wirken oder nicht. Tatsächlich spricht in der klinischen Praxis nur etwa ein Drittel wie gewünscht auf die Medikamente an. Eine Detailanalyse hat gezeigt, dass bestimmte Gen-Signaturen des für die Stressverarbeitung, wichtigen Glucocorticoid-Rezeptors die entscheidende Hürde für die Arzneiwirkung sind.

Optimismus sichert scheinbar langes Leben

(aus „Arzt und Wirtschaft“ 01/2018)

Wer immer optimistisch und mit Lebensmut durchs Leben geht, scheint den Schlüssel zu einem langen Leben in weitgehender Selbstbestimmung gefunden zu haben. Diesen Schluss lässt ein einzigartiges Forschungsprojekt von Altersforschern der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) zu. Die Wissenschaftler untersuchten, welche Bedingungen und Chancen zu einem langen Leben in weitgehender Selbstbestimmung beitragen. Dabei ging es vor allem darum, die Situation derjenigen Hochbetagten zu verste-



hen, die gerade keine akute medizinische Versorgung erhalten oder in betreuten Einrichtungen leben. Zielsetzung war es zu untersuchen, welche Besonderheiten und Verhaltensweisen die Gesundheit und Lebensqualität von überdurchschnittlich aktiven hochbetagten Menschen kennzeichnen. In Bayern leben rund 107.000 Frauen und Männer im Alter von 90 Jahren und älter. Eine große Mehrheit der über 90-Jährigen lebt zu Hause in ihren eigenen vier Wänden. Befunde der Nürnberger Studie zum Leben in der zehnten Lebensdekade belegen, dass viele der Untersuchten trotz gesundheitlicher Belastung und Krankheiten noch ein positives Lebensgefühl und einen aktiven Lebensstil pflegen, der sich insbesondere auch durch eine meist hohe Willenskraft auszeichnet.

Die digitale Welt raubt uns den Schlaf

(aus „Arzt und Wirtschaft“ 01/2018)

Für die körperliche und psychische Gesundheit spielt ausreichend viel Schlaf eine enorme Rolle. Dies ist eine der Botschaften, die zur Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) gehört. Der DGSM-Vorsitzende Dr. Alfred Wiater wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass wir dringend eine bessere Schlafkultur benötigen. Dazu ist eine konstante Aufklärung über die Gesundheitsgefährdung des permanenten Medienkonsums und der vorherrschenden 24-Stunden-Erreichbarkeit nötig. „sich regelmäßig Medienauszeiten zu gönnen, bedeutet schon eine wesentliche Voraussetzung für die Verbesserung der Schlafqualität. Auch das Einhalten eines konstanten Schlaf-Wach-Rhythmus fördert diese“, erklärt Alfred Wiater.

Durchschnittlich benötigt ein Kind im Grundschulalter zehn Stunden, ein Erwachsener sieben bis acht Stunden Schlaf. Diese Zeit wird oftmals aufgrund von Reizeinwirkung, insbesondere durch Mediennutzung, nicht erreicht. Das blaue Licht der Bildschirme blockiert unser wichtiges Einschlafhormon Melatonin.

Wer viel Kaffee trinkt lebt gesünder

(aus „Arzt und Wirtschaft“ 01/2018)

Ärzte aus Southampton und Edinburgh haben frohe Kunde für alle leidenschaftlichen Freunde des belebenden Getränks: Demnach hat Kaffee eine günstigste Wirkung auf den Körper, wenn drei bis vier Tassen täglich getrunken werden. In mehr als 200 Studien zeigte sich, dass Kaffee die Sterblichkeit im Untersuchungszeitraum um 17 Prozent verringerte und das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall um 15 Prozent zurückging. Das Krebsrisiko ist bei Kaffeetrinkern ebenfalls geringer und zwar um 18 Prozent. Diverse neurologische Leiden wie auch Erkrankungen des Stoffwechsel und der Leber traten ebenfalls seltener auf. Nur Schwangere und Ältere sollten sich bei Kaffee zurückhalten.

Warum Frauen großzügiger sind

(aus „der Allgemeinarzt 01/2018)

Wenn Frauen einen Geldbetrag verteilen können, verhalten sie sich großzügiger als Männer. Das belegen Verhaltensexperimente. Wissenschaftler der Universität Zürich zeigen nun, dass Männer- und Frauengehirne egoistisches und soziales Verhalten unterschiedlich verarbeiten. Bei den Frauen wurde das Striatum stärker aktiviert, wenn sie sich prosozial verhielten, als wenn sie egoistische Entscheidungen trafen. Bei Männern aktivierte egoistisches Verhalten das Striatum stärker. Das Belohnungssystem von Frauen reagiert also stärker auf großzügige Entscheidungen als jenes von Männern, so die Autoren.



Schmerzmittel am Pranger

(aus „FAZ“ vom 01/2018)

Ibuprofen verändert männlichen Hormonspiegel

Ibuprofen ist ein beliebtes, frei, verkäufliches Schmerzmittel, das häufig bei Entzündungen oder Sportverletzungen angewendet wird. Die regelmäßige Einnahme hoher Dosen ist allerdings nicht unbedenklich. Bei Männern führt dies zu Veränderungen im natürlichen Spiegel des Sexualhormons Testosteron, was sich langfristig auf die Gesundheit und die Fertilität der Männer auswirken könnte. Eine dänisch-französische Forschungsgruppe hat den Einfluss von Ibuprofen auf den männlichen Hormonhaushalt jetzt genauer untersucht.

Bei der Einnahme hoher Ibuprofen-Dosen nimmt zunächst die Bildung von Testosteron ab. Allerdings wird dieser Rückgang durch eine erhöhte Ausschüttung von Luteinisierendem Hormon aus der Hypophyse wettgemacht, in deren Folge die Testosteron-Produktion wieder steigt. Somit verschiebt sich also das natürliche Verhältnis der beiden Sexualhormone. Der Testosteron-Spiegel bleibt zwar gleich, aber die produzierte Menge an Luteinisierendem Hormon nimmt zu, ein Effekt, den man als kompensierten Hypogonadismus bezeichnet. Bernard Jégou von der Ecole des hautes études et santé publique in Rennes und seine Kollegen haben nun zeigen können, dass Ibuprofen die natürliche Produktionsrate der beiden Sexualhormone erstaunlich rasch stört. Ihre Erkenntnis, die sie in den „Proceedings“ der amerikanischen Nationalen Akademie der Wissenschaften (doi: 10.1073/pnas.1715035115) beschreiben, basieren auf klinischen histologischen und molekularbiologischen Daten. An der klinischen Studie der Forscher nahmen 31 Männer im Alter von 18 bis 35 Jahren teil. 14 Probanden erhielten sechs Wochen lang täglich 1200 Milligramm Ibuprofen, 17 Männer nahmen Placebo ein. Die Dosierung des Ibuprofens entsprach drei rezeptfrei erhältlichen Tabletten pro Tag. Das Medikament sollte eigentlich nicht über längere Zeit derart hoch dosiert eingenommen werden. Die mit Ibuprofen behandelten Studienteilnehmer hatten bereits nach zwei Wochen Anzeichen für einen kompensierten Hypogonadismus, der über den Beobachtungszeitraum noch zunahm. Jégou und seine Kollegen konnten anhand von Hodengewebe zeigen, dass Ibuprofen dafür sorgt, dass das Gen für Testosteron im Hoden seltener abgelesen wird und damit weniger Botenribonukleinsäuren für die Synthese des Hormons zur Verfügung steht. Dass Ibuprofen die Aktivität des Testosteron-Gens unterdrückt, konnte auch in Experiment mit entsprechenden Zell-Linien aus dem Hoden nachgewiesen werden. Die Forscher haben allerdings nicht untersucht, ob sich das veränderte Verhältnis von Testosteron und Luteinisierendem Hormon auf die Zeugungsfähigkeit der Studienteilnehmer auswirkt und wie schnell sich die Störung nach Absetzen des Schmerzmittels wieder zurückbildet. Damit ist unklar, ob die regelmäßige Einnahme hoher Dosen von Ibuprofen Männer tatsächlich unfruchtbar machen könnte, wie derzeit diskutiert wird. Auch Vermutungen über einen möglichen Zusammenhang zwischen der abnehmenden Zeugungsunfähigkeit der Männer in wesentlichen Industrienationen und dem wachsenden Gebrauch des Schmerzmittels sind derzeit reine Spekulation. Jégou und seine Kollegen sehen keine Gefahr bei einer gelegentlichen Einnahme des Schmerzmittels, bei der die Dosierung in der Regel weitaus niedriger ist. Kritisch betrachten sie allerdings den dauernden Gebrauch hoher Dosen im Leistungssport oder unter Marathonläufern. Es ist nicht das erste Mal, dass Ibuprofen wegen eines möglichen Einflusses auf die männlichen Geschlechtshormone am Pranger steht. Im vergangenen Jahr erschien eine Studie, die nahelegt, dass sich die Einnahme im ersten Drittel der Schwangerschaft nachteilig auf die Hodenentwicklung männlicher Föten auswirken könnte („Scientific Reports“, doi: 10.1038/srep44184). Kein Zweifel, die Wirkung von Ibuprofen auf die männlichen Geschlechtshormone muss weiter untersucht werden.



Bonn schlägt Stuttgart

(aus „FAZ“ vom 02/2018)

Geld macht nicht glücklich, aber sehr zufrieden. Vor allem in Bonn. In der einstigen Bundeshauptstadt wird seit Jahren der höchste Anteil an Promovierten registriert. Darüber hinaus sollen in der rheinischen Stadt mit 320 000 Einwohnern auch jene Beschäftigten wohnen, die mit ihrer Bezahlung am zufriedensten sind. Das geht zumindest aus einer Auswertung des Arbeitgeber-Bewertungsportals Kununu hervor. Der Index basiert auf mehr als 150 000 Bewertungen in den vergangenen beiden Jahren. Die teilnehmenden Mitarbeiter geben anonym ihre Einschätzung ab, wie zufrieden sie mit ihrem Gehalt sind und ob das Salär ihrer Verantwortung entspricht. Berücksichtigt wurden in der nicht repräsentativen Auswertung zudem Daten für die nach Einwohnerzahlen 30 größten Städte in Deutschland. Das gute Abschneiden der ehemaligen Bundeshauptstadt ist vor allem mit der Struktur der dortigen Arbeitgeberlandschaft zu erklären. Neben Ministerien oder landeseigenen Behörden residieren dort auch Deutsche Post und Deutsche Telekom – einst Staatskonzerne und heute börsennotierte Dax-Unternehmen. Vorjahressieger Stuttgart, wo Autokonzerne wie Bosch, Daimler oder Porsche die städtische Wirtschaft prägen, rutschte in diesem Index auf Platz zwei, während die einstige Messe-Metropole Leipzig den letzten Platz belegte.

Wie ein Gläschen Wein....

aus „der FAZ“ 02/2018

gegen Demenz hilft, wollen viele Bevölkerungsstudien schon gezeigt haben. Ob es sich dabei allerdings um einen kausalen Zusammenhang handelt, lässt sich aus solchen Beobachtungen nicht ableiten. Etwas mehr Klarheit sollen die bei Mäusen gewonnen Erkenntnisse amerikanischer, dänischer und chinesischer Forscher bringen, über die in „Scientific Reports“ berichtet wird. Demnach erhöht die Zufuhr geringer bis moderater Alkoholmengen die Transportfähigkeit eines Kanalsystems im Gehirn, das Abfallstoffe aufnimmt und an die außerhalb des zentralen Nervensystems gelegenen Lymphbahnen weiterleitet. Eine Überdosis hatte den gegenteiligen Effekt. Erst vor wenigen Jahren entdeckt und beschrieben, spielt das hirneigene „Abwasserkanalsystem“ bei der Ausbildung von neurodegenerativen Leiden wie Parkinson und Alzheimer möglicherweise eine wichtige Rolle. Denkbar sei, schreiben die Autoren, dass eine erhöhte Aktivität des glymphatischen Systems – Glia – (Nervenzellhüllen) und Lymphsystem – vor derartigen Krankheiten schützt.

Ibuprofen plus Paracetamol sind Opioid ebenbürtig

(aus „der Allgemeinarzt“ 02/2018)

Bei akuten Schmerzen an den Extremitäten ist eine Kombination der Schmerzmittel Ibuprofen und Paracetamol ebenso wirksam wie die Gabe eines Opioids. Zu diesem Schluss kommt eine Studie mit mehr als 400 Schmerzpatienten. Untersucht worden war die Wirksamkeit von 4 Analgetikakombinationen: 400 mg Ibuprofen plus 1.000 mg Paracetamol; 5 mg Oxycodon plus 325 mg Paracetamol; 5 mg Hydrocodon plus 300 mg Paracetamol und 30 mg Codein plus 300 mg Paracetamol. Mit der Ibuprofen-Paracetamol-Kombination war der Wert auf der Schmerzskala nach 2 Stunden im Schnitt um 4,3 Punkte gesunken. Oxycodon und Paracetamol bewirkten eine Reduktion um 4,4 Punkte. Das Minus nach Hydrocodon und Paracetamol betrug 3,5 und nach Codein plus Paracetamol 3,9 Punkte. Es ergaben sich also keine signifikanten Unterschiede in der Wirksamkeit.



Wartezeiten: Ärzte sollen länger für die Kassen arbeiten

(aus „der Ärztezeitung“ 02/2018)

Koalitionsvertrag: Wissenschaftliche Kommission soll sich um Honorarordnung kümmern

Die Kassenzulassung soll geändert werden. Zudem nimmt der Staat die Sektorenübergreifende Versorgung unter die Lupe

Die Reaktionen aus der Ärzteschaft auf das Gesundheitskapitel des Koalitionsvertrags von Union und SPD reichen von verhalten bis vor Wut schäumend. „Richtige Akzente“ hat BÄK-Präsident Professor Frank Ulrich Montgomery ausgemacht. Dass das Thema Bürgerversicherung auf die lange Bank geschoben worden sei, sei vernünftig, so Montgomery. Der Vorsitzende des NAV-Virchow-Bundes Dr. Dirk Heinrich, der auch dem Spitzenverband Fachärzte vorsteht, sieht dagegen in den Plänen der GroKo für das Gesundheitswesen den „Totenschein“ für die Selbstverwaltung und die ärztliche Freiberuflichkeit.

Union und SPD sehen die Notwendigkeit einer Reform der ärztlichen Vergütung. Das geht aus dem am Mittwoch vorgelegten Koalitionsvertrag von CDU, SPD und CSU hervor. Geplant ist „ein modernes Vergütungssystem“. Das Projekt gemeinsame Honorarordnung (GHO) soll von einer wissenschaftlichen Kommission bis Ende 2019 vorbereitet werden. Erst danach soll entschieden werden, ob und wie die Vorschläge der Kommission umgesetzt werden.

Da das Gesundheitsministerium an die CDU geht und die CSU strikt gegen eine Angleichung der Honorarsysteme ist, wird davon ausgegangen, dass es in dieser Legislatur keine aufgreifenden Schritte in diese Richtung geben wird. Auf scharfe Kritik aus der Ärzteschaft stieß die Ankündigung, die Kassenzahlung an mindestens 25 Sprechstunden pro Woche für gesetzlich Versicherte zu knüpfen. Bislang reichen 20 Stunden. Hintergrund sind Vorwürfe, gesetzlich Versicherte müssten länger auf Termine bei Ärzten warten. Wartezeiten abkürzen sollen auch neue Vorgaben für die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Sie sollen künftig täglich zehn Stunden unter einer bundesweit einheitlichen Nummer erreichbar sein und auch haus- und kinderärztliche Termine vermitteln.

Auf die Fahne geschrieben hat sich die GroKo auch die Förderung der sektorenübergreifenden Versorgung. Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe soll sich der sektorenübergreifenden Bedarfsplanung, der Zulassung und Honorierung sowie der Themen Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen annehmen.

Metaanalyse: Kalzium und Vitamin D schützen nicht vor Frakturen

(aus „Der Hausarzt“ vom 03/2018)

Nehmen ältere Erwachsene Kalzium, Vitamin D oder beide in Kombination ein, treten osteoporotische Frakturen nicht seltener auf als unter Placebo oder keiner Behandlung. Zu diesem Ergebnis kommt eine Metaanalyse von 33 randomisierten kontrollierten Studien (RCT) mit insgesamt mehr als 51.100 Teilnehmern. Dosierung, Vitamin-D-Spiegel, Geschlecht und Frakturen in der Vorgeschichte beeinflussten das Ergebnis nicht. Die Autoren schlussfolgern, dass eine routinemäßige Supplementierung mit Kalzium und Vitamin D bei älteren Menschen daher nicht angezeigt ist.

Die ausgewerteten Studien verglichen die Einnahme von Kalzium, Vitamin D oder einer Kombination der beiden mit Placebo oder keiner Behandlung bei über 50-Jährigen, die zuhause leben,

Migräne



(aus „FAZ“ vom 02/2018)

Migräne erhöht das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Rauchen Sie? Bluthochdruck? Cholesterin? Gewicht? Sport? Mit so einer Checkliste bestimmen Ärzte das Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall. „Dazu gehört nun auch die Frage nach Migräne“, sagt Thomas Lüscher, Professor für Kardiologie in London. Denn Leute mit Migräne haben ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten, wie eine neue Studie zeigt. Die Forscher hatten Daten von 51 032 Migränepatienten und 510 320 gesunde Menschen analysiert. Im ersten Jahr war das Risiko für Schlaganfälle achtfach erhöht, das für Herzinfarkt, Thrombosen und Rhythmusprobleme etwa doppelt so hoch. Nach 19 Jahren waren die Risiken immerhin noch mehr als anderthalbmal so groß. „Es gibt viele Erklärungen, aber eine große Rolle spielen Verkrampfungen der Blutgefäße“, so Lüscher. Leute mit Migräne könnten von Medikamenten profitieren, die solche Verkrampfungen verhindern.

So schädlich ist eine Zigarette am Tag

(aus „Arzt & Wirtschaft“ 02/2018)

Eine Zigarette ist keine? Leider stimmt das nicht: Eine aktuelle Studie des University College London und der University of London hat nachgewiesen, dass bereits eine Zigarette am Tag gravierende Folgen für die Gesundheit nach sich zieht. Das Risiko für eine koronare Herzkrankheit (KHK) erhöht sich bei Frauen um 57 Prozent gegenüber Nichtraucherinnen. Das Risiko, einen Apoplex zu erleiden sogar 65 Prozent. Bei Männern steigt das Risiko an einer KHK zu erkranken um 48 Prozent und einen Schlaganfall zu erleiden um 45 Prozent.

Am 05.05.2018 Schifffahrt „Rhein in Flammen“ mit dem Bonner Ärzteverein

Herr Kruppenbacher hat noch 8 Karten reserviert, die Sie erwerben können.

Kosten 139 €/Pers. inkl. Essen und Getränke.

Interesse? Bitte melden Sie sich telefonisch unter 0228 – 20 180 32

Save the Date

Fest-Symposium zum 50-jährigen Jubiläum des Bonner Ärztevereins am 17. November 2018 ab 18 Uhr im Hotel Königshof, Bonn.

Die Einladung erfolgt noch.