Verwandschaft als Krebsrisikofaktor

Familienanamnese öfter mal aktualisieren

Die Familienanamnese gilt als probates Mittel, die Krankheitsrisiken von Patienten abzuschätzen. US-amerikanische Forscher haben sich nun entsprechende Daten von Teilnehmern am Cancer Genetics Network, einem nationalen Krebsregister der USA, angesehen [Ziogas A et al. JAMA 2011; 306: 172–8]. Es beinhaltet Angaben von Personen, die eine eigene Krebsanamnese oder eine einschlägige Familienanamnese haben. Die Daten analysierten die Forscher einerseits retrospektiv von der Geburt der Teilnehmer bis zu deren Aufnahme ins Register, andererseits prospektiv von der Aufnahme bis zur jüngsten Follow-up-Untersuchung. Der Follow-up hat-

te im Median acht Jahre gedauert. Es zeigte sich, dass sich die Risikoeinstufung der Teilnehmer zwischen deren 30. und 50. Lebensjahr während dieser Zeit zum Teil deutlich geändert hatte. Der Grund dafür waren neu entdeckte Krebserkrankungen bei Verwandten ersten oder zweiten Grades. Für Darmkrebs stieg der Anteil der Hochgefährdeten retrospektiv von 2,1 % im Alter von 30 auf 7,1 % im Alter von 50. Für Brustkrebs betrugen die Anteile 7,2 % und 11,4 %, für Prostatakrebs 0,9 % und 2,0 %. Die Forscher empfehlen Ärzten deshalb, die Familienanamnese in puncto Krebs mindestens alle fünf bis zehn Jahre zu aktualisieren. *Dr. Robert Bublak*

Das Krebsrisiko vieler Menschen verändert sich zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr aufgrund von Tumorerkrankungen in der Verwandschaft.

Erektile Dysfunktion

Was bringen Beckenarterien-Stents?

Kardiovaskuläre Risikofaktoren wie Hypertonie oder Diabetes sind nicht nur mit der Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sondern auch mit dem Auftreten einer erektilen Dysfunktion (ED) assoziiert. Die ED ist daher bei vielen kardiovaskulären Patienten ein Indikator für eine generalisierte Gefäßatherosklerose. Sie gilt auch als Prädiktor für künftige kardiovaskuläre Erkrankungen.

Angesichts der häufigen vaskulären Genese einer ED haben US-amerikanische Forscher jetzt erstmals in einer Studie den potenziellen Nutzen einer Stent-Implantation bei Männern mit Erektionsproblemen geprüft. An der Studie nahmen 30 Männer mit ED und dokumentierten Stenosen in der Arteria pudenda teil, bei denen PDE-5-Hemmer zuvor keine Wirkung gezeigt hatten. Getestet wurde, ob die Beseitigung der Stenosen durch Einlage von Medikamenten freisetzenden Stents („drug-eluting stents“) in diese Arterie positive Auswirkung auf die ED hat.

Die kathetergestützte Stent-Behandlung erwies sich bei den Patienten als sicher: Weder nach 30 Tagen noch nach drei Monaten waren klinische Komplikationen wie perineale Nekrosen, Stent-Thrombosen oder arterielle Embolien zu verzeichnen. Zugleich war bei den meisten Studienteilnehmern auch eine günstige Wirkung auf die Erektionsfähigkeit zu beobachten. Gemessen an einem IIEF-6-Domain-Score (International Index of Erectile Function) von vier Punkten und höher profitierten immerhin 59 % der Studienteilnehmer von einer verbesserten erektilen Funktion. *Peter Overbeck*

Arbeitsrecht

Praxisnachfolger hat beim Personal meist freie Hand

Beim Praxisübergang sind Ärzte nicht verpflichtet, das Team zu übernehmen. Das hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) klargestellt. Es gibt aber Ausnahmen zu beachten. Im Regelfall gelten bei der Praxisübernahme nicht die Regeln eines Betriebsübergangs, heißt es in dem kürzlich schriftlich veröffentlichten Urteil (Az. 8 AZR 107/10). Grund ist die wesentliche Bedeutung des Arztes für seine Praxis. Geklagt hatte eine Arzthelferin in Baden-Württemberg. Sie war in Elternzeit, während ihre Chefin die Praxis altersbedingt aufgab. Die neue Ärztin führte die Praxis in anderen Räumen und mit neuem Personal fort. Auch die Arzthelferin in Erziehungszeit wurde entlassen. Die Behörden stimmten dem zu, sofern kein Betriebsübergang vorliege.

Nach den Regeln des Betriebsübergangs tritt der Erwerber eines Betriebes oder Betriebsteils in sämtliche Rechte und Pflichten gegenüber den vorhandenen Mitarbeitern ein. Dies gilt nach bisheriger Rechtsprechung, wenn eine in sich funktionsfähige Einheit auf den Erwerber übergeht. Dabei können Gebäude, Betriebsmittel und Personal wesentlich für die Funktionsfähigkeit der betrieblichen Einheit sein. Das Wesen einer Arztpraxis macht aber vorrangig der Arzt selber und das Vertrauensverhältnis zwischen ihm und seinen Patienten aus, heißt es nun in dem Erfurter Urteil. Er sei meist der Grund, weshalb Patienten eine bestimmte Praxis aufsuchen – zumindest in einer Einzelpraxis. Als Konsequenz müssen Ärzte die Mitarbeiterinnen der Vorgängerpraxis in der Regel nicht übernehmen.

Aufpassen müssen allerdings Ärzte, die nur einen Teil der Fachangestellten übernehmen wollen. Denn neben dem Arzt trage auch das Personal als „eingespieltes Team“ wesentlich zur Identität und Funktionsfähigkeit der Praxis bei, so das BAG. Vor allem, wenn der Nachfolger auch Räume, Einrichtung und Geräte übernimmt, hätte danach eine einzelne nicht übernommene Medizinische Fachangestellte gute Chancen, den Fortbestand ihres Arbeitsplatzes einzuklagen. Im konkreten Fall hatte das BAG darüber aber nicht zu entscheiden. *Martin Wortmann*