Hohe Re-Hospitalisierungsquote

Männern ist ihre Gesundheit egal

— Haben sich Männer erst einmal von den netten Krankenschwestern verabschiedet und den Klinikausgang gefunden, verschwenden sie kaum noch einen Gedanken daran, weshalb sie eigentlich im Krankenhaus waren. So in etwa lassen sich die Ergebnisse einer Studie mit jeweils knapp 370 Männern und Frauen in den USA interpretieren, deren Schicksal in einer Studie beobachtet wurde [Woz S et al. BMJ Open 2012;2:e000428]. Den Ärzten war dabei aufgefallen, dass 47% der Männer innerhalb eines Monats erneut in die Klinik mussten, aber nur 29% der Frauen. Eine Erklärung dafür ist, dass sich Männer selbst nach einem Klinikaufenthalt deutlich weniger für ihre Gesundheit interessieren als Frauen. So ließen laut Studie nur 49% der Männer, aber 57% der Frauen bei einem niedergelassenen Arzt weiterbehandeln. Als Entschuldigung lassen die Studienautoren immerhin gelten, dass Frauen deutlich besser an die primärärztliche Versorgung angeschlossen sind als Männer, etwa durch regelmäßige Untersuchungen auf Mamma- und Zervikalkarzinome.

Zudem scheint auch eine soziale Isolation bei Männern die Rehospitalisierung zu begünstigen. Männer im Rentenalter wurden dreimal häufiger rehospitalisiert als solche im Berufsleben, bei Frauen gab es hier dagegen kaum Unterschiede. Auch arbeitslose, depressive oder unverheiratete Männer sowie Männer mit Behinderungen wurden deutlich häufiger erneut in eine Klinik eingewiesen als Geschlechtsgenossen ohne diese Faktoren. Lebten Männer aufgrund dieser Faktoren eher einsam, was öfter der Fall war als bei Frauen, dann schien sich dies sehr ungünstig auf ihre Prognose auszuwirken. Die Autoren schlagen deshalb vor, Maßnahmen zu entwickeln, um Männer wieder besser in soziale Netzwerke einzubinden. Dies könnte sich nicht nur für die Gesundheit der Männer auszahlen: Allein in den USA verursachen vermeidbare Rehospitalisierungen jährlich Dollar-Kosten in zweistelliger Milliardenhöhe.

Thomas Müller

Verspäteter Fortbildungsnachweis KV kann Honorar kürzen

— Ärzte sollten den Kalender im Blick behalten, denn wie das Sozialgericht Marburg entschied, muss die Kassenärztliche Vereinigung (KV) einem Arzt auch dann das Honorar kürzen, wenn er es lediglich versäumt hat, seine Fortbildungen rechtzeitig gegenüber der KV nachzuweisen. Ob er diese tatsächlich innerhalb des gesetzlich vorgegebenen Fünf-Jahres-Zeitraumes absolviert hat, sei nicht entscheidend [Az.: S 12 KA 854/10]. Im verhandelten Fall wurde einer Gemeinschaftspraxis mit zwei Fachärzten das Honorar für die Quartale drei und vier 2009 um insgesamt 11.473,11 EUR gekürzt, weil einer der beiden Ärzte nicht rechtzeitig zum Stichtag 30. Juni 2009 belegt hatte, dass er über seine 250 Fortbildungspunkte verfügte. Allerdings wurde die Honorarkürzung laut KV auf den säumigen Arzt heruntergerechnet. Dagegen klagte die Praxis. Der Arzt habe im maßgeblichen Zeitraum seine Fortbildungs-

pfllichten erfüllt. Es liege kein Säumnis hinsichtlich der Fortbildung vor, sondern lediglich ein Säumnis hinsichtlich des Nachweises. Und auch die Landesärztekammer Hessen bestätigte, dass der betroffene Arzt bis zum 30.6.2009 sogar mehr als 250 Punkte erreicht hatte. Der Nachweis darüber sei allerdings erst am 6. November 2009 bei der Kammer erfolgt. Und genau das ist das Problem. Wie das Sozialgericht verdeutlichte, stelle die gesetzliche Regelung deutlich auf den Nachweis und eben nicht nur auf die Erfüllung der Fortbildungspflicht ab. Da es sich bei der Stichtagsregelung in Paragraph 95 d SGB V außerdem um eine Ausschlussfrist handle, sei eine Wiedereinsetzung in den vorherigen Stand ausgeschlossen. Die Praxis konnte auch nicht belegen, dass sie die Nachweisfrist ohne eigenes Verschulden versäumt hatte, so die Richter.

Rebekka Höhl

Wechselwirkungen unterschätzt

Ältere Krebspatienten setzen unbedacht auf Knoblauch

— Alternativmedizinische Präparate wie etwa Knoblauchpillen können die Chemotherapie-Wirksamkeit schwächen. Für ältere Krebspatienten, die oft mehrere rezeptpflichtige Arzneien einnehmen, könnten solche Interaktionen besonders relevant sein. Eine aktuelle Studie ergab, dass 17% der insgesamt 545 untersuchten Krebspatienten im Alter von 65–91 Jahren mindestens ein Alternativpräparat einnahmen [Maggiore RJ et al. Cancer 2012; doi: 10.1002/cncr.27427]. Fatalerweise setzten besonders Patienten in frühen, noch gut kurativ behandelbaren Krebsstadien auf solche Arzneien (29% in Stadium I–II, 15% in Stadium III–IV; OR 2,05; 95%-CI: 1,21–3,49). Vor allem pflanzliche Mittel lösten Wechselwirkungen aus, an 7,5% der Interaktionen waren sie beteiligt. Am

© Lepas / shutterstock.com

Nicht so unschuldig wie er aussieht: Von Knoblauchpräparaten sollten Krebspatienten besser die Finger lassen.

häufigsten wurden Glukosamin-Präparate (19%), Leinsamenöl (7%) und Coenzym Q10 (6%) eingenommen, aber auch „Hochrisiko-Präparate“ wie Knoblauchpillen (3,5%) oder Ginkgo-Zubereitungen (1%). Sie können Stoffwechselprozesse negativ beeinflussen, die über Cytochrom-P-450 oder p-Glykoproteine vermittelt werden. Faktoren wie Alter und Krebsart beeinflussten das Einnahmeverhalten kaum. Das Problem sei den Autoren zufolge sogar noch gravierender, da etwa Vitaminpräparate in der Studie nicht berücksichtigt worden waren. Dr. Elke Oberhofer