



# Was die Kassen (nicht mehr) zahlen

Chefredakteur Dr. med. Dirk Einecke

## KURZ WIRKSAME INSULINANALOGA

### Für Kinder mit Diabetes weiter Kassenleistung

Die Proteste von Deutscher Diabetes Gesellschaft, Diabetesverbänden und Selbsthilfegruppen zeigen einen ersten Erfolg: Zumindest für Typ-1-Diabetiker bis 18 Jahre können kurz wirksame Analoginsuline weiterhin zulasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden. Das Bundesgesundheitsministerium hat sein Veto eingelegt gegen einen anderslautenden GBA-Beschluss. Der GBA hatte

empfohlen, kurz wirksame Insulinanaloge aus der Erstattung auszuschließen, solange sie teurer sind als Humaninsulin. Dieser Beschluss hätte nach Einschätzung von Diabetologen vor allem für Kinder und Jugendliche mit Typ-1-Diabetes einen schweren Rückschritt bedeutet. Eine Expertendiskussion zum Thema finden Sie unter [www.mmw.de](http://www.mmw.de) (unter Aktuell/Nachrichten).

## MONOTHERAPIE MIT CLOPIDOGREL

### Nach Schlaganfall nur noch in Ausnahmen erstattungsfähig

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 30. April eine neue Arzneimittelrichtlinie zur Monotherapie mit Clopidogrel gebilligt. Damit wird die Behandlung mit dem Thrombozytenaggregationshemmer bei Patienten mit Schlaganfall zukünftig nur noch dann von den gesetzlichen Kassen erstattet, wenn die Patienten zusätzlich eine PAVK oder eine ASS-Unverträglichkeit aufweisen. Bei Schlaganfallpatienten ohne Begleiterkrankung ist Clopidogrel nicht mehr erstattungsfähig. Grundlage für diese Entscheidung ist ein Gutachten des Insti-

tuts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), das aufgrund seiner Methodik von Statistikexperten heftig kritisiert worden ist. Die Einschränkung der Erstattungsfähigkeit bezieht sich ausschließlich auf Schlaganfallpatienten. Die Clopidogrel-Monotherapie bleibt unverändert erstattungsfähig bei symptomatischer PAVK und bei ASS-Unverträglichkeit. Das gilt ebenso für die Kombinationstherapie mit Clopidogrel und ASS in allen zugelassenen Indikationen (z. B. nach akutem Koronarsyndrom und Stentimplantation).

## PATIENTEN LEGEN WERT AUF UMGANGSFORMEN

### Brauchen wir einen Ärztekönig?

Beim Fernsehpublikum ist Dr. House äußerst beliebt. Der TV-Doktor ist ein begnadeter Diagnostiker und im Umgang mit seinen Patienten ein erlesener Rüpel. Im echten Leben werden Ärzte wie Dr. House aber gar nicht geschätzt, ergab eine amerikanische Telefonumfrage. Ein Minimum an guten Umgangsformen

sollte schon sein, wenn das Arzt-Patienten-Verhältnis nicht getrübt werden soll. Ein Händedruck zur Begrüßung, Blickkontakt beim Gespräch, gelegentlich ein freundliches Lächeln, viel mehr bedarf es nicht, um den Patienten für sich einzunehmen.

*N Engl J Med 2008;358:1988–1989*

## RAUCHSTOPP

### Das Herz dankt es am schnellsten

Raucher, die von ihrem Laster lassen können, profitieren schon nach kurzer Zeit durch eine erhebliche Reduktion ihres kardiovaskulären Risikos. Dies zeigt eine neue Analyse der Nurses' Health Studie. Danach zahlte sich der Rauchstopp zu 61% im Hinblick auf die kardiovaskuläre Mortalität und zu 42% im Hinblick auf die zerebrovaskuläre Mortalität bereits innerhalb von fünf Jahren aus. Für die Senkung des erhöhten Risikos für respiratorische und maligne Erkrankungen dauert es allerdings länger, bis sich das Risiko eines Ex-Rauchers dem des lebenslangen Nicht-Rauchers angeglichen hat: Bei der COPD muss man im Schnitt mit 20 Jahren, beim Bronchialkarzinom mit 30 Jahren rechnen. 64% der Todesfälle, die in der Studie zwischen 1980 und 2004 bei Raucherinnen auftraten, waren auf das Rauchen zurückzuführen, bei den Ex-Raucherinnen waren es nur 28%.

*JAMA 2008;299:2037–2047*

## ALZHEIMER-DEMENZ

### Kurze Beine erhöhen das Risiko

Menschen mit kurzen Extremitäten erkranken häufiger an einer Demenz. Bei Frauen ist dieser Zusammenhang besonders ausgeprägt: Jeder Inch (2,5 cm) zusätzliche Beinlänge senkt ihr Demenzrisiko um 16%, jeder weitere Inch bei den Armen bringt einen Rückgang um 7%. Bei Männern dagegen lässt sich die Nähe zur Demenz zwar an den Armen, nicht aber an den Beinen ablesen. Aufschlussreich ist diese Form der Risikoanalyse vor allem für die Alzheimer-Demenz, weniger für andere Demenzformen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie mit 2798 Teilnehmern (Durchschnittsalter 72 Jahre), von denen im fünfjährigen Beobachtungszeitraum 480 eine Demenz entwickelten. Kurze Extremitäten zeigen möglicherweise eine nicht optimale Versorgung und Ernährung in den ersten Lebensjahren an, welche sich ungünstig auf das Demenzrisiko auswirken können.

*Neurology 2008;70:1818–1826*

## Zitat der Woche



*„Warum haben die Australier die deutschen Labore gekauft? Weil da richtig Kohle zu verdienen ist. Ich habe nichts davon gehört, dass die Australier Hausärzte gekauft hätten.“*

Ulrich Weigeldt, Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärzterverbands, zum Kauf von Bioscientia durch das australische Unternehmen Sonic Healthcare auf dem Hausärztetag am 12. April 2008 in Stuttgart