

hochkomplexe und daher oft interpretationsfähige Gesetze, Richtlinien und Verträge und nicht zuletzt das Desinteresse der Krankenkassen, unter den Bedingungen sektoraler Budgets ein effektiveres Controlling bei sich selbst und den Leistungsträgern zu installieren, wird auch das neue Gesetz zur Datentransparenz kaum beeinflussen. **Siehe Seite 5**

## Achtung, Doc: Wetterwarnung!

Sinkt die winterliche Außentemperatur in Großbritannien um nur ein Grad, sind die ärztlichen Wartezimmer überfüllt. Das Londoner Gesundheitsministerium hat errechnet, daß für jedes sinkende Grad Celsius im Winter durchschnittlich 1,37 Prozent mehr Patienten sterben. Damit seien die Briten gesundheitlich deutlich abhängiger vom Wetter als zum Beispiel die Holländer, Italiener oder Finnen, bei denen die Mortalität bei winterlichen Temperaturstürzen nur um ein halbes Prozentpunkt ansteige.

Die Londoner Regierung beauftragte jetzt den Wetterdienst damit, ein neues Wetter-Frühwarnsystem speziell für Ärzte und Krankenhäuser einzurichten. Das unter medizinischer Federführung in Bracknell (Grafschaft Berkshire) geschaffene Computerprogramm wird von diesem Winter an Ärzte und Kliniken vor wetterbedingten Epidemien warnen. (ast)

Die Honorarbudgetierung sowie die Änderungen der Honorarverteilung

verleihen Ihnen den Praxisingewinn von durchschnittlich

des Zeitraum 1993 bis 1995. Zwei-

Siehe auch Seiten 2 und

Schwere Herzinsuffizienz / Ergebnisse der COPERNICUS-Studie erstmals vorgestellt

# Carvedilol senkt die Sterberate um 35 Prozent

**Amsterdam (ob).** Aufgrund von Studien wie CIBIS-II oder MERIT-HF gehören Betablocker inzwischen zur Standardtherapie bei milder bis mittelschwerer Herzinsuffizienz. Die in Amsterdam erstmals im Detail vorgestellten Ergebnisse der COPERNICUS (Carvedilol Prospective Randomized Cumulative Survival Trial)-Studie liefern jetzt den überzeugenden Beweis, daß der Betablocker Carvedilol auch bei Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz die Sterblichkeit signifikant verringert.

Studienleiter Professor Milton Packer aus New York hat die konkreten Zahlen der Studie vorgestellt.



XXII.  
Europäischer  
Kardiologenkongress  
Amsterdam

Insgesamt 2292 Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz sind auf Basis einer Standardtherapie entweder mit Carvedilol oder Placebo behandelt worden. Bei 70 bis 80 Prozent aller Patienten konnte am Ende der Auf titrierungsphase die Zieldosis von zweimal 25 Milligramm Carvedilol erreicht werden, berichtete Packer. Die mittlere Auswurf fraktion der Patienten lag bei 20 Prozent.

COPERNICUS ist im März dieses Jahres aufgrund des klaren Nutzens von Carvedilol vorzeitig gestoppt worden. Das Hauptergebnis: In der Placebo-Gruppe lag die jährliche Mortalitätsrate bei 18,5 Prozent, in

der Carvedilol-Gruppe dagegen nur bei 11,4 Prozent. Dieser Unterschied entspricht nach Angaben Packers einer hochsignifikanten relativen Risikoreduktion für die Gesamtmortalität um 35 Prozent durch Carvedilol. Ein entsprechender Effekt war in allen analysierten Subgruppen konsistent vorhanden. Die Analyse besonderer Hochrisikogruppen – etwa Patienten mit einer Auswurf fraktion unter 15 Prozent – ergab, daß in keinem Fall die Herzinsuffizienz so weit fortgeschritten war, daß mit Carvedilol nicht doch noch eine Prognoseverbesserung zu erzielen war, sagte Packer. Die Abbruchrate wegen Nebenwirkungen war in der Placebo-Gruppe sogar höher als in der Verum-Gruppe. **Siehe auch Seiten 4 und 12**

Heute: Herzinsuffizienz

## Standardtherapie steht jetzt auf vier Beinen



**Neu-Isenburg (eb).** Die Standardtherapie bei Herzinsuffizienz hat bisher aus drei Säulen bestanden: aus einem Diuretikum, einem ACE-Hemmer und Digitalis. Diese Therapie ist heute nicht mehr genug. Denn Studien ergebnisse mit einigen Betablockern haben eindeutig belegt, daß eine zusätzliche Therapie mit dem ein oder anderen Vertreter aus dieser Wirkstoffklasse die Prognose der Patienten verbessert. Um mehr als 30 Prozent läßt sich die Mortalitätsrate reduzieren. Dies gilt nach den Ergebnissen in Amsterdam bei der Kardiologen-Tagung vorgestellten Ergebnissen der COPERNICUS-Studie für Carvedilol auch für Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz. Deshalb wäre es wichtig, daß diese Therapie den Patienten auch zugute kommen kann. Dies ist jedoch bisher noch zu wenig der Fall, kritisieren Kardiologen. **Siehe Seiten 10 und**

## Lesen Sie heute

**BSE** 4 Britische Forscher finden Hinweise, daß Prionen die Artgrenzen überschreiten können.

**KVB wehrt sich** 6 Die KV Bayerns hat klargestellt, daß sie Abrechnungsbetrug konsequent verfolgt.

**Sparen durch Therapie?** 8 Die Psychotherapeuten argumentieren, daß ihre Leistungen dazu beitragen, Kosten zu sparen.

**Psoriasis** 9 Individuell richtig behandelt, kann die stigmatisierende Hauterkrankung heute nahezu bei jedem Psoriatiker – wenn auch nicht geheilt – so doch gut kontrolliert werden.

**Pilotprojekt** 15 Mit einem Internet-Projekt will das Unternehmen Arztpartner die Betreuung von Diabetikern erleichtern.

**Olympia-Premiere** 20 Das Internationale Olympische Komitee hat für die Mitte September beginnenden Spiele die Einführung von Bluttests beschlossen.

### ÄRZTE ZEITUNG

Telefon (0 61 02) 50 60  
Fax Redaktion (0 61 02) 5 88 70 / 5 87 40  
Fax Verlag (0 61 02) 50 61 23  
Fax Abo-Verwaltung (0 61 02) 50 61 77  
Postfach 10 10 47, 63264 Dreieich  
E-mail: info@aerztezeitung.de

<http://www.aerztezeitung.de>

Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der Firma Grünenthal GmbH, Stolberg, bei.

z.B.  
2609 X  
ZB MED