

nt wohl nicht zum 1. Januar

ewertungsausschuß unwahrscheinlich

db). Der Ter-
rung von EBM
svolumen ist
en. Im Ge-
schiebung
den 1. April
ist die Höhe
von 5,11 Cent
ngsvolumen.

en Verhandlung-
und Kassen am
ei deutlich ge-
e Seiten zu kei-
nmen werden,
en der Teilneh-
cheidung werde
rtungsausschuß
rtragen, der das
dann beschlie-

len erweiterten
uß – in diesem
idet am Ende
Vorsitzender –
sweichlich.

Klaus Theo Schröder, Staatsse-
kretär im Bundesgesundheitsmi-
nisterium, hatte in den vergange-
nen Tagen den Druck auf die KBV
erhöht. Er forderte, eine Kalkulati-
on für die Regelleistungsvolumen
auf der Basis eines niedrigeren
Punktwertes. Seine Befürchtung:
Ein Punktwert von 5,11 Cent
könnte zu Versorgungsengpässen
führen, weil in einzelnen Arzt-
gruppen das Leistungskontingent
bereits beim ersten Arzt-Patien-
ten-Kontakt ausgeschöpft sei.

Offenbar gab es bei KBV und
Kassen eine Annäherung für die
Übergangsphase von Januar bis
Oktober 2005. Hier sollte die Lei-
stungsmenge langsam reduziert
werden. Keine Einigung gab es für
die Zeit danach. Hier wollten die
Ärzte auf der Basis von 5,11 Cent
weiterrechnen. Der Bewertungs-
ausschuß muß nun formal das
Scheitern der Gespräche beschlie-
ßen. **Siehe auch Seiten 2 und 6**

führt KV

UN befaßt sich mit dem Klonen

Der Hausarzt
ann-Goldmayer
der KV Baden-
ist der HNO-
Herz, bisher KV-
Weitere Vor-
nd die Hausärz-
und der Inter-
cher. Die größ-
50 Delegierten
Zalewski, bis-
führer in Nord-
Medi-Fraktion
n nicht im Vor-
Siehe Seite 7

NEW YORK (ple). Auf der Agenda
eines Ausschusses der UN-Vollver-
sammlung steht unter dem Titel
„International convention against
the reproductive cloning of hu-
man beings“ Mitte der kommen-
den Woche das Verbot des repro-
duktiven Klonens von Menschen.
Mehr als 120 Wissenschaftler und
Selbsthilfe-Gruppen haben im
Vorfeld die UN-Versammlung auf-
gefordert, einem von den USA und
mehr als 50 weiteren Staaten emp-
fohlenen kompletten Klon-Verbot
nicht zuzustimmen.



Mit der richtigen Anwendung der Kombinationstherapie gelingt Asthma-Kranken die vollständige Kontrolle über die Krankheit. Foto: do

Mit fixer Kombination hat man Asthma gut im Griff

Erfolg für Salmeterol plus Fluticason in GOAL-Studie

MÜNCHEN (ts). Können
Asthma-Kranke geheilt wer-
den? Das wohl nicht, aber bei
fast der Hälfte dieser chronisch
Kranken ist eine vollständige
Kontrolle der Erkrankung zu
erreichen. Wie? Durch eine The-
rapie mit dem langwirksamen
Beta-Sympathomimetikum Sal-
meterol plus dem inhalativen
Steroid Fluticason. Ergeben hat
das die GOAL-Studie, die heute
veröffentlicht worden ist.

GOAL (Gaining Optimal Asthma
Control) ist eine multinationale,
einjährige, doppelblinde und
randomisierte Studie mit 3421
Asthma-Kranken (Am J Respir
Crit Care Med 170, 2004, 836).
Haupt-Fragestellung der Studie
war, bei wie vielen Patienten
durch die fixe Kombination von
Salmeterol plus Fluticason im
Vergleich zur Steroid-Monothera-
pie eine vollständige Asthma-
Kontrolle erreicht wird. Das be-
deutet, kurz formuliert, das Feh-

len von Symptomen in sieben
von acht Wochen.

Die wichtigsten Ergebnisse:
Mit Salmeterol plus Fluticason
(als Viani® in Deutschland auf
dem Markt) erreichten innerhalb
eines Jahres 41 Prozent der Pa-
tienten eine vollständige Asthma-
Kontrolle, wie Professor Johann
Ch. Virchow von der Uni Rostock
bei einer Pressekonferenz von
GlaxoSmithKline in München be-
richtete. In der Vergleichsgruppe
mit niedrig-dosiertem Fluticason
gelang dies nur 28 Prozent. Zu-
dem wurde das Therapieziel mit
der Kombination früher erreicht.

Die kombinierte Medikation
war nach Aussage von Professor
Adrian Gillissen auch überlegen
bei der Reduktion der Exazerbati-
onsrate und der Wirkung auf die
Lungenfunktion. Zudem sei die
Lebensqualität durch Salmeterol
plus Fluticason stärker gebessert
worden, sagte der Pneumologe
von der Robert-Koch-Klinik in
Leipzig. **Siehe auch Seite 11**

ation sollte im Ramadan angepaßt werden

ende Fastenzeit stellt auch deutsche Hausärzte vor Probleme / Ultima ratio: der Rat des Imam

(Smi). Kranke
end des Rama-
on der Fasten-
men. Darüber
re hierzulande
en aufklären.
läubige wissen
befreiung, wie
aus Anlaß des
Fastenmonats

Viele Patienten, vor allen chron-
nisch Kranke, bestehen trotz ärzt-
licher Bedenken auf einer Teilnah-
me am Fasten, so die Erfahrung
des Hamburger Diabetologen Dr.
Fahrettin Adsay. Patienten mit
Diabetes mellitus Typ 1, Gestati-
onsdiabetes oder Folgeerkrankun-
gen rate er dringend davon ab.
Schwer kranke Patienten – auch
das sieht der Koran vor – können

das Fasten auf einen späteren
Zeitpunkt verschieben. Trotz einer
ersten Erkrankung uneinsichtige
Patienten fordert Adsay auf, sich
vom Imam beraten zu lassen.

Hausärzte sollten Diabetikern,
die vom Fasten nicht abrücken
wollen, zumindest zu häufigen
Blutzuckermessungen raten, so
Adsay. Verzögerungsinsulin sei zu
vermeiden, stattdessen sollte man

auf Normalinsulin ausweichen,
das (wegen der größeren Abend-
mahlzeit) in einer höheren Dosis
abends verabreicht wird.

Patienten, die auf Antibiotika
angewiesen sind, rät der Pharma-
zeut Saghir Akhtar aus Kuwait, auf
Präparate umzusteigen, die man
nur einmal am Tag oder alle zwölf
Stunden einnehmen muß.

Siehe auch Hintergrund Seite 2