

HINTERGRUND

Ende der Subventionen?

Private Kliniken wollen die Subventionspolitik nicht länger hinnehmen. **3**

GESUNDHEITSPOLITIK

Prävention macht keinen Spaß



Gesundheit tut gut – aber Prävention ist alles andere als vergnüglich. Professor Fritz Beske räumt mit Illusionen auf. **7**

MEDIZIN

Phytopharmaka im Mittelpunkt



Professor Michael Popp aus Neumarkt in der Oberpfalz hat ein neues Forschungszentrum für pflanzliche Arzneimittel eröffnet. **13**

WIRTSCHAFT

Genaueres Abwägen ist wichtig

Jeder Kollege sollte vieles abwägen, ehe er beim Barmer-Hausarzt-Vertrag mitmacht, rät Kolumnist Bernd Alles. **15**

GESELLSCHAFT

Hilfe für Opfer von Beslan

Bei der Geiselnahme in Beslan platzte vielen Opfern das Trommelfell. Hilfe erhielten zwei Opfer jetzt in Bayern. **19**

ÄRZTE#ZEITUNG Postfach 20 02 51
Verlagsgesellschaft mbH 63077 Offenbach

Leser-Service:	Verlag:
Tel.: (0 61 02) 50 60	Tel.: (0 61 02) 50 60
Fax: (0 61 02) 50 61 77	Fax: (0 61 02) 50 61 23
Redaktion:	Internet:
Tel.: (0 61 02) 50 61 11	o@aerztezeitung.de
Fax: (0 61 02) 50 61 12	w.aerztezeitung.de
	online

Zs.B
76091X
ZB MED

Arzthelferinnen suchen Jobs

NEU-ISENBURG (eb). Der Berufsverband der Arzthelferinnen (BdA) schlägt Alarm: Die Zahl der arbeitslos gemeldeten Arzthelferinnen hat sich im vergangenen Jahr um 16 Prozent erhöht – und im Januar 2005 ging die Zahl erneut massiv nach oben. Zu Jahresbeginn waren 23 526 Helferinnen arbeitslos – das ist nach BdA-Angaben der höchste jemals registrierte Wert. **Siehe auch Seiten 2, 4**

Umstrittene Organe

Parlament in Den Haag stoppt Neuregelung

DEN HAAG (dpa). Die Entnahme von Organen nach dem Tod bleibt in den Niederlanden weiter an eine vorausgegangene Zustimmung des Organspenders gebunden. Mit 78 gegen 68 Stimmen lehnte das Parlament in Den Haag am Dienstag eine umgekehrte Regelung ab. Sie hätte die Organentnahme immer gestattet, wenn der Spender zu Lebzeiten nicht ausdrücklich widerspricht. Von dieser Regelung

erhofften sich die Organspendeautoritäten vor, alle Bürger hinzuweisen. Ein Widerspruch der, der dies hätte als Organentnahme. In Deutschland ist die Organtransplantation eine freiwillige Spende. Die Bereitschaft oder Annehmlichkeit der Organtnahme

KHK: je tiefer das LDL, desto

Bei LDL von 100 mg/dl sind Chancen der Sekundärprävention nicht

ORLANDO (ob). Eine intensive Lipidtherapie mit Atorvastatin, die das LDL-Cholesterin deutlich unter die heute empfohlenen Zielwerte senkt, schützt nicht nur nach akutem Koronarsyndrom, sondern auch bei stabiler KHK deutlich besser vor kardiovaskulären Ereignissen als eine konventionelle Therapie. Dies belegen jetzt die Ergebnisse der TNT-Studie.

Wie stark sollte die LDL-Cholesterinsenkung bei KHK sein, um klinisch optimal wirksam zu sein? Derzeit wird für die Sekundärprävention ein Zielwert von 100 mg/dl empfohlen. In der PROVE-IT-Studie konnte jedoch kürzlich gezeigt werden, daß eine noch stärkere Senkung mit 80 mg Atorvastatin – der erreichte LDL-Wert lag im Schnitt bei 62 mg/dl – bei

American College of Cardiology
54. Annual Scientific Session
Orlando/Florida

Hochrisikopatienten mit akutem Koronarsyndrom auch mehr klinischen Nutzen bringt.

Die gleiche Erfahrung machten Lipidforscher jetzt in der beim ACC-Kongreß vorgestellten TNT-Studie (Treating for New Targets). In dieser Studie sind 10 001 klinisch stabile Patienten mit manifester KHK knapp fünf Jahre lang entweder mit 10 mg oder 80 mg Atorvastatin (in Deutschland Sorbitis®) pro Tag behandelt worden.

In der nach konventionellen Maßstäben mit 10 mg Atorvastatin behandelten Gruppe sank das

LDL-Cholesterin von 170 mg/dl, wogegen in der mit 10 mg behandelten Gruppe der Wert von 77 mg/dl blieb. Durch die Senkung wurde die Mortalität wiegender kardiovaskulärer Ereignisse (koronares Myokardinfarkt, Schlaganfall) nach Herzstillstand im Vergleich mit der konventionellen Therapie um 16 Prozent reduziert. In der Handlung mit 80 mg Atorvastatin führte auch zu einer Senkung der Mortalität um 25 Prozent. In weiteren Studien von Studienpatienten LaRosa aus New York wurde Atorvastatin in Kombination mit anderen Medikamenten in verschiedenen Gruppen eine weitere Bereicherung der Sekundärprävention. **Weitere Berichte sind in der Ausgabe 10/2005 groß auf den Seiten 10-12 zu finden.**