

## TIPP DES TAGES

### Ohne Fett wirkt Malaria-Arznei nicht

Wer Reisenden zur Malaria-Prophylaxe die Kombination aus Atovaquon und Proguanil (Malarone®) verschreibt, sollte genaue Anweisungen geben, wie die tägliche Ration genommen werden soll. Es ist nämlich wichtig, das Prophylaktikum zu einer Mahlzeit, bei der fetthaltige Speisen gegessen werden, zu nehmen, erinnert die Heidelberger Tropenmedizinerin Dr. Annette Kapau. Sonst sei die Bioverfügbarkeit zu schlecht, und das Mittel könne nicht richtig wirken. Am besten nimmt man das Mittel zum Abendessen, denn das ist in den Tropen die Hauptmahlzeit.

## NACHRICHTEN UND BERICHTE

### Doping mit Fremdblut

Die homologe Bluttransfusion – deren jetzt der Tour-de-France-Profi Alexander Winokurow überführt wurde – gilt als gefährliche Dopingmethode. **4**

### Keine Versorgungsengpässe

In den überfluteten Regionen Englands ist es zwar nicht mehr leicht, an Verbandsmaterial zu kommen, Versorgungsengpässe gibt es nach Angaben von Ärzten vor Ort aber nicht. **4**

## GESUNDHEITSPOLITIK

### Arzt weg, Kollegen überlastet

In Sachsen-Anhalt hat ein Hausarzt seine Praxis von heute auf morgen geschlossen. Nun müssen seine Kollegen für ihn einspringen. **6**

### Dialog mit Patienten

Eine stärkere Einbeziehung von Patienten in die Kosten-Nutzen-Diskussion haben Experten in Hamburg angemahnt. **6**

## MEDIZIN

### Mit Hartkäse gegen Osteoporose



Zucker, Phosphat und Koffein meiden, stattdessen auf Milch und Milchprodukte mit viel Kalzium setzen – das stärkt die Knochen und beugt Osteoporose vor. **7**

## WIRTSCHAFT

### Vereinheitlichung hilft sparen

Der private Klinik-Konzern Asklepios spart mit einer einheitlichen IT-Struktur in seinen Hamburger Krankenhäusern ein Drittel der Kosten ein. **10**

# Hypertonie-Therapie maßgeschneidert statt nach Schema F

## Neue europäische Leitlinie zur individuellen Therapie

**NEU-ISENBURG (eb).** Individuell maßgeschneiderte Therapie für Hypertoniker – das ist das Ziel der neuen europäischen Leitlinien. Damit soll Schlaganfällen und Herzinfarkten noch besser vorgebeugt werden.

Dies ist neu im Vergleich zu den Leitlinien 2003:

■ Für alle Hypertoniker mit hohem kardiovaskulärem Risiko gilt jetzt als Ziel ein Blutdruck von unter 130/80 mmHg und nicht mehr 140/90 mmHg. Dazu gehören Patienten, die bereits Zeichen einer zerebrovaskulären Erkrankung haben und Patienten mit Koronarer Herzkrankheit, aber auch Patienten mit Niereninsuffizienz oder Proteinurie.

■ Wichtig ist selbstverständlich, dass der Blutdruck zuverlässig gesenkt wird – egal mit welcher Substanz. Je nach Begleiterkrankung werden zur initialen Therapie aber individuell Antihypertensiva aus unterschiedlichen Klassen empfohlen. So gibt es erstmals für Diabetiker die Empfehlung für ACE-Hemmer oder Angiotensin-Rezeptorblocker.

■ Anders als bisher werden Zweierkombinationen – niedrigdosiert – schon zur Primärtherapie empfohlen, vor allem bei besonders hohem Blutdruck und bei niedrigen Zielwerten.

Die Empfehlungen im Einzelnen stehen heute in der „Sommer-Akademie“. **Siehe Seiten 8 und 9**



## Gute Erfahrungen als Arzt im Klinik-MVZ

**GREVESMÜHLEN (eb).** Der Hausarzt Ulf Andresen hat mit seiner Anstellung in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) in Mecklenburg-Vorpommern, das zu einer Klinik gehört, gute Erfahrungen gemacht. Der Kontakt zu den Ärzten vor Ort sei gut. Er selbst ist zufrieden. „Lange habe ich überlegt, ob ich mit der Anstellung ein Verräter an der Freiberuflichkeit bin – ich glaube, ich bin es nicht“, sagt er. **Siehe Seite 10**

## Schavan startet Pharma-Initiative

**BERLIN (HL).** Insgesamt 800 Millionen Euro will die Bundesregierung bis 2011 ausgeben, um die biopharmazeutische Forschung und deren Organisation zu fördern. Das Ziel ist, den hochkomplexen bis zu 15 Jahre dauernden Prozess von der ersten Idee aus der Grundlagenforschung bis zum marktreifen Produkt zu beschleunigen. Gefördert werden Strukturen, in der sich rasch kreative Partnerschaften bilden. **Siehe Seite 5**

# Hilfen für suchtkranke Ärzte

„Hilfe statt Strafe“ / Ärztekammern bieten spezielle Hilfsprogramme

**FRANKFURT/MAIN (ine).** Vor Sucht und Abhängigkeiten sind auch Mediziner nicht gefeit. Viele Ärztekammern bieten deshalb speziell für betroffene Kollegen Hilfspakete an.

Genaue Zahlen, wie viele Kollegen von Alkohol und anderen Suchtmitteln abhängig sind, gibt es nicht. Ursachen sind oft persönliche Krisen, Prestige- oder Einkommensverlust, zu hohe Belastung. Die Sucht ist meist kein Geheimnis, wird aber von Kollegen und

Familie vertuscht. Experten schätzen, dass etwa 20 000 Ärzte in Deutschland suchtmittelabhängig- oder gefährdet sind. Hilfe bekommen Ärzte mit Suchtproblemen unter anderem von den Ärztekammern. Nach dem Prinzip „Hilfe statt Strafe“ hat etwa die Ärztekammer Hamburg schon vor Jahren ein Interventionsprogramm entwickelt. Die Kammer sichert allen Hilfe Suchenden strenge Vertraulichkeit zu, gibt Tipps für eine Entzugs- und Entwöhnungsberatung, hilft bei der

Vermittlung eines neuen Arbeitsplatzes und organisieren Nachbetreuung.

Viele Ärzte, die in Hamburg aufgenommen haben, sind mittlerweile in der Schwabacher Wald, Berlin/Brandenburg. Die Emsiv, individuelle. Der durchschnittliche Betrag beträgt sechs. Wer will, kann ben.

ÄRZTE & ZEITUNG Postfach 20 02 51  
Verlagsgesellschaft mbH 63077 Offenbach

Leser-Service:

Tel.: (061 02) 25.8

Fax: (061 02) 2609/k

Redaktion:

Tel.: (061 02) 25.8

Fax: (061 02) 587 40

ZB MED

rzzeitung.de

rzzeitung.de

Passwort: arztonline