

festgestellt wurde: „Ärzte nehmen in der Prävention eine zentrale Funktion ein. Sie sind die wichtigsten Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten und können direkten Einfluss auf deren Gesundheitsverhalten nehmen“ [4]. Ja, was hätte man denn anderes feststellen können? Aber, Hand aufs Herz, gleitet das nicht vielleicht schon über den Lobby-Rubikon ins Land der Lächerlichkeit, angesichts des allenthalben manifesten strukturellen Ärztemangels, angesichts langer Wartezeiten landauf landab und auch angesichts der Tatsache, dass Prävention im Medizinstudium sich in aller Regel auf ein paar engagierte Vorlesungen beschränkt, während es für andere medizinische Fachberufe zentraler Ausbildungsinhalt ist?

Ich wage vorherzusagen, dass Ärzte so lange keine nennenswerte Rolle in der Prävention spielen (können), dass auch viele andere, gut gemeinte Ansätze im Sande verlaufen (oder einfach „verhungern“), solange nicht unser gesamtes Gesundheitssystem in dieser Hinsicht grundlegend reformiert wird. Angesichts der Schwangerschaftsdauer des neugeborenen 1. Präventionsgesetzes mag ich mir gar nicht ausmalen, wie lange diese Schwangerschaft dann dauern wird!

*Karl-Ludwig Resch,  
Bad Elster*

#### Quellen

- 1 [https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2015/kw25\\_de\\_praeventionsgesetz/378314](https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2015/kw25_de_praeventionsgesetz/378314)
- 2 Resch KL. Präventionsgesetz: Ohne Moos nichts los. J Pharmakol Ther 2005; 14: 33–34
- 3 Lentzen-Schulte M. Krankenkassen. Yogakurs statt Asthmamittel. FAZ 19.8. 2015; <http://www.faz.net/aktuell/politik/inland/was-zahlen-krankenkassen-yogakurs-oder-asthmamittel-13752299.html>
- 4 Bundesärztekammer. Stärkung der ärztlichen Prävention durch das Präventionsgesetz. 118. Deutscher Ärztetag, Beschlussprotokoll Seite 28; <http://d.aerzteblatt.de/HG65NG22>

## ÜBERSICHTSARBEIT

- Symptomatische Hyperurikämie – eine chronische Systemerkrankung** 115  
Fabian Sandner

## AKTUELLE THERAPIEKONZEPTE FÜR DIE PRAXIS

- Linderung neuropathischer Schmerzen durch Stimulation des Spinalganglions** 122
- Bei Multipler Sklerose frühzeitig wirksam therapieren** 124
- Rosazea topisch und systemisch optimal behandeln** 127

## NEUE UND BEWAHRTE ARZNEIMITTEL

- Tolvaptan – erstes in Europa zugelassenes Medikament zur Behandlung der autosomal-dominanten polyzystischen Nierenerkrankung (ADPKD)** 130
- Fidaxomicin first-line senkt die Gesamtmortalität bei Patienten mit Clostridium-difficile-Infektion** 134
- Eltrombopag im Management der Immunthrombozytopenie** 136
- Apremilast – eine neue Therapieoption zur Behandlung der Plaque-Psoriasis und Psoriasis-Arthritis** 138

## PLURIMEDIA

- Kongresse Wissenswertes** 141  
129, 140