

ter Schritt sein [1]. Mir war spätestens nach einem Gutachten, das ich im Jahr 2013 im Rahmen der „Förderrichtlinie Demographischer Wandel“ für die Sächsische Staatskanzlei verfasst habe [2], klar, dass das Wohl der Patienten vor allem davon abhängt, wie gut es gelingt, Versorgungsketten zu gestalten, um Menschen mit ihren (immer häufiger) chronischen Gesundheitsstörungen über viele Jahre eine möglichst hohe Lebensqualität zu sichern und dazu die verschiedenen Kompetenzen eines Teams unterschiedlicher medizinischer Fachberufe unter einen Hut zu bringen. Letzteres im Versorgungsalltag ebenso wie in der Entwicklung der Curricula der Beteiligten. Da kann die „Unterstützung“ des Arztassistenten, der soeben bemerkenswerterweise sogar zum Titelthema des Deutschen Ärzteblatts avancierte [3], übrigens nicht ohne das „ceterum censeo“, den Verweis (7-mal auf 2 Seiten Text) auf die Delegation als ehernes Prinzip, nur ein erster kleiner Schritt sein.

Exakt vor 5 Jahren habe ich an dieser Stelle die Frage gestellt, ob das ärztliche Heilkunde-Monopol noch zeitgemäß sei [4]. Dabei ist inzwischen offenkundig, dass sich damit die medizinische Versorgung nicht dauerhaft sicherstellen lassen wird. Und schon gar nicht das Wohl der Patienten ...

*Karl-Ludwig Resch,
Bad Elster*

Quellen

- 1 <http://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/deutscher-aerztetag-unterstuetzt-delegationsmodell-physician-assistant/>
- 2 www.demografie.sachsen.de/download/DIG-Abschlussbericht.pdf
- 3 Korzilius H, Osterloh F. Nichtärztliche Gesundheitsberufe: Ärzte sollen entlastet werden. Dtsch Ärztebl 2017;114:A-1302-A-1306
- 4 Resch KL. Ist das ärztliche Heilkunde-Monopol noch zeitgemäß? J Pharmakol Ther 2012;21:73-74

ÜBERSICHTSARBEIT

- Ruxolitinib zur Behandlung der Polycythaemia vera - aktuelle Studiendaten zeigen Überlegenheit gegenüber Standardtherapien** 76
Brigitte Söllner

AKTUELLE THERAPIEKONZEPTE FÜR DIE PRAXIS

- Hepatische Enzephalopathie rechtzeitig erkennen und konsequent therapieren** 82
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen: Fortschritte auf dem Weg zur individualisierten Therapie** 83
- Behandlung der CED-assoziierten Eisenmangelanämie mit oralem Eisen(III)-Maltol** 86

NEUE UND BEWÄHRTE ARZNEIMITTEL

- Eslicarbazepinacetat in der Monotherapie fokaler Anfälle bei Erwachsenen** 88
- Proteasom-Inhibitor Ixazomib erweitert Behandlungsmöglichkeiten des multiplen Myeloms** 90
- In-vitro-Untersuchung zur antiinflammatorischen Wirkung von Benzydamin-Lutschtabletten** 92
- Obeticholsäure zur Behandlung der primär biliären Cholangitis zugelassen** 94
- Neue individualisierte Immunglobulin-Therapie bietet Patienten mehr Flexibilität im Alltag** 96

RUBRIKEN

- Wissenswertes** 97, 106
Kongresse 100