

Arztrechnung: Privatpatienten tragen Risiko

Das Landgericht München hat entschieden, dass Privatpatienten verpflichtet sind, die Rechnung ihres Arztes oder ihrer Ärztin zu prüfen.¹ Wurde darin zu viel abgerechnet, darf die Rechnung nicht einfach an die Versicherung weitergereicht werden. Denn die kann die sachliche Richtigkeit nicht prüfen, so das Gericht. Im verhandelten Fall hatte die Privatversicherte zwar Bioresonanztherapie erhalten, der Arzt rechnete aber auch Akupunktur und eine Infiltrationsbehandlung ab. Die Versicherte muss nun für all diese fingierten Kosten selbst aufkommen.

Keuchhusten: Neuer 3-fach-Impfstoff

Derzeit erkranken erstaunlich oft Menschen jenseits des Kindesalters an Keuchhusten (Pertussis), obwohl sie eigentlich ausreichend geimpft sind. Die Gründe sind nicht so recht klar: Haben sich die Erreger verändert? Sehen Ärzte bei der Diagnose von Husten genauer hin, seit Keuchhusten meldepflichtig ist? Oder hält der Impfschutz nicht so lange an wie bei dem früher benutzten Impfstoff? Der enthielt – etwa 15 Jahre ist das her – noch Zellbestandteile des Pertussis-Bakteriums. Um die manchmal starken unerwünschten Wirkungen zu verringern, wurde er jedoch ausrangiert und Impfstoffe ohne solche zellulären Anteile entwickelt (azellulärer Impfstoff).

Mit der Versprechung, einen besonders effektiven Schutz vor Keuchhusten zu bieten, kam jetzt ein 3-fach-Impfstoff², mit

besonders hohem Pertussistoxoidgehalt“ auf den Markt. Ob aber das neue Präparat von Baxter (TDaP-Immun[®]) besser schützt als die beiden bislang verimpften 3-fach-Kombinationen (Boostrix[®], Covaxis[®]), ist gar nicht klar.³ Der Grund: Der Newcomer enthält zwar eine größere Dosis Toxoid, aber keine weiteren antigen-wirkenden Anteile als die anderen derzeit erhältlichen Impfstoffe. Die Krux: Zuverlässige Vergleiche der drei Impfstoffe hinsichtlich ihres Nutzens fehlen. Baxter wirbt kräftig, aber die Ärzte haben keine gute Grundlage, um die richtige Entscheidung zu treffen.

Nicht erwiesen: Vitamin D-Nutzen

Ohne Zweifel gibt es einige Krankheiten, die mit Vitamin D behandelt werden müssen. Strittig dagegen ist die Frage, ob eine Vitamin-D Supplementierung chronischen Erkrankungen vorbeugt und das Leben verlängert. Das British Medical Journal (BMJ) hat dazu zwei große Untersuchungen publiziert.⁴ Es hat die vielen bereits existierenden Studien neu ausgewertet und die reichlich vorhandene Spreu vom raren Weizen getrennt. Unter den angeblich 137 nützlichen Effekten, die in der Vitamin D-Literatur gehandelt werden, waren überhaupt nur zehn Effekte durch zuverlässige Studien geprüft – ansonsten handelte es sich um Beobachtungsstudien, die in diesem Fall wenig aussagekräftig waren.

Nur ein einziger positiver Vitamin-D-Effekt (und zwar auf das Geburtsgewicht) kann als rela-

tiv gut gesichert gelten. Diese Gemengelage komprimieren die Autoren des BMJ-Editorials zu drei klaren Botschaften:⁵

- ❶ Ergebnisse von Beobachtungsstudien sind mit Vorsicht zu bewerten: In diesem Fall können Krankheiten ebenso der Grund wie auch die Folge eines Vitamin D-Mangels sein.
- ❷ Bevor überhaupt in Betracht gezogen wird, immer mehr Menschen zu Vitamin D-Präparaten zu raten, müssen zunächst ordentliche Studien zum Nutzen und zu den Risiken dieser Supplementierung vorliegen.
- ❸ Ungezielt sollten Ärzte bei Patienten ohne Krankheitszeichen keine Vitamin D-Spiegel mehr messen. Die Messung

Mehr zum Thema Studien

GPSP 3/2011, S. 12
GPSP 6/2012, S. 19

Antigene

sollen das Immunsystem zur Produktion von Abwehrstoffen anregen



+ KURZ UND KNAPP +++ KURZ UND KNAPP +++ KURZ UND KNAPP

bringt dann nichts und ist teuer. Auch dass Vitamin D-Präparate preisgünstig sind, spricht nicht für ihre Einnahme.

Vernachlässigte Krankheiten: Engagement gewürdigt

Um die Bekämpfung tropischer Infektionskrankheiten kümmern sich Arzneimittelforscher in großen Pharmakonzernen so gut wie gar nicht. An diesen „vernachlässigten Krankheiten“ leiden vor allem Menschen außerhalb der reichen Industrienationen – mit Medikamenten ist da wenig Geld zu verdienen. Drei unabhängige gemeinnützige Organisationen wollen Verantwortliche wachrütteln: Sie ehrten mit dem zweigeteilten Memento-Preis erstmals 2014 das Engagement einzelner Personen für

die Erforschung solcher Krankheiten beziehungsweise für die politische Sichtbarmachung des Problems. Neben Ärzten ohne Grenzen und DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe ist das die Pharma-Kampagne, die den Pharma-Brief veröffentlicht und Mitherausgeber von Gute Pillen – Schlechte Pillen ist. Den „Forschungspreis“ erhielten zwei Wissenschaftler der LMU München für ihre Arbeiten zu Lepra und Buruli-Ulkus. Der Preis „Politischer Wille“ ging an zwei Politikerinnen, die sich für mehr öffentliche – und damit unabhängige – Forschungsförderung engagiert haben.⁶

Sehr unangenehm: Gestörte Impulskontrolle

Wer sich nachts mit unruhigen Beinen quält (Restless Legs) und auf Medikamente angewiesen ist, sollte wissen, dass manche der üblicherweise verordneten Arzneimittel eine sehr unangenehme Eigenschaft haben: Sie können die Impulskontrolle verringern, so dass etwa Computerspielbegeisterung oder Sexualität, Essen oder Kaufen plötzlich ausufern. Das kommt nicht nur bei den Parkinsonmitteln vor, die Ärzte niedrig dosiert gegen RLS verordnen, sondern auch bei atypischen Neuroleptika. Medikamente dieses Typs verordnen Ärzte bei schizophrenen Erkrankungen und bipolaren Störungen und vermutlich viel zu häufig bei Demenz-bedingten Verhaltensstörungen. Nach Beginn der Einnahme oder bei einer Dosiserhöhung können binnen Tagen oder Wochen Störungen der Impulskontrolle eintreten.⁷ Davon berichten mehrere Stu-

dien und auch dem Bundesinstitut für Arzneimittel liegen entsprechende Berichte vor. Die meisten betreffen den Wirkstoff Aripiprazol, aber auch Risperidon, Quetiapin und andere sind darunter. Was oft hilft: In Abstimmung mit dem Arzt oder der Ärztin die Dosis verringern, das bisher benötigte Medikament gegen ein anderes austauschen oder auch einmal den Versuch machen, es ganz abzusetzen.

Klinische Studien: Mehr Transparenz in der EU

Bislang wurde nur jede zweite Arzneimittelstudie veröffentlicht. Vor allem für den Hersteller unvorteilhafte Resultate wurden oft verschwiegen. Damit ist jetzt Schluss. Das Europäische Parlament stimmte einer neuen Verordnung zu klinischen Studien zu.⁸ Spätestens ein Jahr nach Abschluss der Untersuchung muss eine Zusammenfassung der Ergebnisse auf einem Portal der EU veröffentlicht sein. Alle Details einer Studie müssen schließlich bei der Zulassung einer Arznei öffentlich gemacht werden. Für Patienten ist der EU-Beschluss ein großer Fortschritt. Bislang basierten Entscheidungen über eine Medikamentenbehandlung oft nur auf der halben Wahrheit. GPSP hat sich aktiv für die Neuregelung eingesetzt.

Restless Legs
GPSP 2/2014, S. 4



- 1 Urteil des Amtsgerichts München vom 4.7.2013, AZ 282 C 28161/12
- 2 Die Kombination richtet sich gegen Tetanus (T), Diphtherie (D) und Pertussis (aP)
- 3 *arznei-telegramm*® (2014) 45, S. 22
- 4 Theodoratou e et al. (2014) *BMJ*; 348, S. g190
- 5 Welsh P (2014) *BMJ*; 348, S. g2280
- 6 *Pharma-Brief* (2014) Nr.1, S. 5
- 7 *arznei-telegramm*® (2014) 45, S.3
- 8 Europäisches Parlament 2.4.2014