



Wenn ein **Kontinent wie Europa** noch nicht einmal eine Million **Syrer aufgenommen** hat, dann ist dieser Beitrag bei unserem Wohlstand und **unseren Lebensverhältnissen** nicht zu hoch.

Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) in einem am Dienstag veröffentlichten Interview. Für die Integration der Asylsuchenden in den deutschen Arbeitsmarkt ist die psychotherapeutische Versorgung jedoch essenziell, betonen Forscher und Verbände. **SEITE 7**

DARMKREBS

Vorsorge: „Noch deutlich Luft nach oben!“

DARMKREBSMONAT MÄRZ

LUDWIGSHAFEN. Die Stiftung Lebensblicke will sich in Zukunft verstärkt Menschen zuwenden, die den Darmkrebs überstanden haben und deren Nachsorge häufig nicht ausreichend gesichert ist. Das hat der Vorstandsvorsitzende der Stiftung Professor Jürgen F. Riemann zum Auftakt des Darmkrebsmonats März am Dienstag in Ludwigshafen angekündigt.

Riemann bedauerte, dass die Teilnahmeraten an den Vorsorge- und Früherkennungsangeboten der Kassen mit 20 bis 30 Prozent eher niedrig seien. Hier gebe es deutlich Luft nach oben. Dies gelte insbesondere für die Vorsorgekolooskopie, die nur etwa zwei bis drei Prozent der Berechtigten pro Jahr wahrnehmen.

Die Pressesprecherin der Barmer GEK Rheinland-Pfalz Katharina Steinbach würdigte die Entwicklung des immunologischen Stuhltests (iFOBT) als entscheidenden Fortschritt in der Krebsprävention. Die Barmer habe dieses innovative Testverfahren deshalb als erste Kasse unter Schirmherrschaft der Stiftung Lebensblicke für ihre bayerischen Versicherten unter wissenschaftlicher Begleitung in den Leistungskatalog aufgenommen.

Riemann rechnet damit, dass dieser Test womöglich noch in diesem Jahr in die Regelversorgung aufgenommen wird. Er wird dazu ein Gespräch mit dem Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses Josef Hecken führen. Ausdrücklich forderte Riemann, dass bei Einführung der neuen Methode „alle Ärzte im Spiel bleiben“, dass also nicht das Labor allein Maß aller Dinge sei.

Professor Dieter Schilling, Chefarzt im Diakonissenkrankenhaus Mannheim, forderte, den Fokus verstärkt auf besonders gefährdete Verwandte von Menschen mit Dickdarmkrebs zu richten. Er verwies auf Ergebnisse der sogenannten FAMKOL-Studie. Diese habe nachgewiesen, dass das Beratungsgespräch erstgradig Verwandter von Dickdarmkrebspatienten durch trainierte Fachangestellte oder Krankenschwestern mehr Menschen motiviert, selbst Krebsvorsorge zu betreiben, als etwa die alleinige Ausgabe von Flyern.

Aus Sicht von Professor Frank Lammert von der Uniklinik Saar gehört zu einer effizienten Vorsorge auch das Unterlassen unnötiger Anordnungen von Ärzten. Bei Menschen, die an der Vorsorgekolooskopie teilnehmen, sollte es keine zusätzliche Untersuchung auf fäkales okkultes Blut geben. (fuh)

Riskante Dosis? Ärzte fordern mehr Genderforschung

Ärzte sehen Forschungsbedarf bei der geschlechtsspezifischen Dosierung von Arzneimitteln. Gender Mainstreaming wird auch im Innovationsfonds eine Rolle spielen.

VON ANNO FRICKE

BERLIN. Arzneimitteltherapiesicherheit wird einer der Hauptförderschwerpunkte des Milliarden Euro schweren Innovationsfonds. Bei einer Veranstaltung Anfang Februar benannte Professor Josef Hecken, GBA-Chef und oberster Verwalter des Fonds, ein mögliches Forschungsfeld: geschlechtsspezifische Dosierung von Arzneien, um unerwünschte Arzneimittelereignisse zu verringern.

Unsicherheiten bei der Dosierung herrschen vor allem bei älteren Menschen, und in einem weiteren Schritt auch bei Frauen aller Altersstufen. Ältere Menschen seien weitgehend von Studien ausgeschlossen, ab 65 Jahren sei meist Schluss, sagte die Onkologin Professor Diana Lüftner, Vorstandsmitglied der DGHO und Oberärztin an der Berliner Charité der „Ärzte Zeitung“. Bei der Anwendung von Medikamenten komme es derzeit vor allem auf die individuelle Erfahrung des Arztes an. Übergreifende Hinweise auf die Anwendung medikamentöser Therapien in Leitlinien gebe es so gut wie nicht. „Es finden sich oft nur Anregungen, vorsichtig zu dosieren“, sagte Lüftner der „Ärzte Zeitung“.

Diese Unbestimmtheit hat Gründe. „Konkretheit ist an dieser Stelle schwer herzustellen. Vieles dabei hängt von den vorliegenden Komorbiditäten ab“, betont sie.

Eine Lösung, so Lüftner, könnte sein, ein kontinuierliches Feintuning der Medikation zu etablieren. Die Politik solle die Pharmaindustrie zu Postzulassungsstudien verpflichten. So könnten Daten zur Wirkung von



Paar beim Arzt: Fachleute sehen vor allem bei Onkologika geschlechtsspezifischen Forschungsbedarf. © RATHS/FOTOLIA.COM



Es wird viel über personalisierte Medizin gesprochen. Aber bei geschlechtsspezifisch hört es schon auf. Dabei wäre das doch das Mindeste.

Dr. Martina Klöpfer
Ausrichterin des Bundeskongresses GenderGesundheit

Arzneien bei Frauen und Senioren gewonnen werden.

Der Verband forschender Pharmaunternehmen (vfa) verweist darauf, dass der Gemeinsame Bundesausschuss in den bisher abgeschlossenen Verfahren keinen therapeutisch relevanten Unterschied bei der Wirksamkeit neuer Präparate bei Männern und Frauen festgestellt habe. Es gebe zwar bei der Verstoffwechslung Geschlechtsunterschiede, die aber für die Dosierungsvorschriften keine praktischen Konsequenzen nach sich zögen, heißt es in einem vfa-Positionspapier. Bedeutender seien die Unterschiede der Individuen beim Gewicht und in der Lebensführung.

Bei der größten Gruppe neuer Medikamente, den Onkologika, sehen Fachleute dennoch weiterhin Forschungsbedarf. „Unterschiede bei onkologischen Wirkstoffen zwischen Männern und Frauen sowohl in der biologischen Wirkung, der Pharmakodynamik, als auch im Stoffwechsel und

der Ausscheidung, der Pharmakinetik, sind auch heute noch unzureichend untersucht“, sagte der Vorsitzende der Arzneimittelkommission der Ärzte (AkdÄ), Professor Wolf-Dieter Ludwig, der „Ärzte Zeitung“. Die Dosierung von Arzneien orientiere sich heute weiterhin in erster Linie an der Körperoberfläche, nicht aber an der genetischen Variabilität der Arzneiwirkungen bei Männern und Frauen. Hier seien bessere Kenntnisse vonnöten, um Dosisanpassungen korrekt vorzunehmen.

Die geschlechtsspezifische onkologische Versorgung und die Berücksichtigung von Genderaspekten in Arzneimittelstudien sind Schwerpunktthemen des Bundeskongress GenderGesundheit am 12. und 13. Mai in Berlin. Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) werden dabei das neue Qualitätszirkel-Modul zur geschlechtersensiblen Gesundheitsversorgung von Frauen und Männern vorstellen.

KV Berlin – Objektives Interesse an Kontrolle

Der NAV-Virchowbund nimmt das KV-Wahljahr zum Anlass für eine weitere Attacke auf den Vorstand der KV Berlin.

BERLIN. Die niedergelassenen Ärzte in Berlin loten Möglichkeiten für eine stärkere Kontrolle des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Berlins aus. Dazu hat der NAV-Virchowbund

eine Umfrage unter den 6400 in Berlin tätigen Vertragsärzten gestartet. Ziel der Befragung sei es, Strukturformen auf den Weg zu bringen, die die Arbeit der KV offener, transparenter und nachvollziehbarer machen, erklärt NAV-Landesgruppen-Chef Mathias Coordt. Der Fragebogen enthält zehn Fragen zur aktuellen und künftigen Situation der KV Berlin.

Der dreiköpfige Vorstand der KV Berlin war wegen einer Affäre um nach Ansicht von Kritikern möglicherweise zu Unrecht ausgezahlte

Übergangsgelder bundesweit ins Gespräch geraten. Vor einem Jahr überstanden die Vorstände ein aus der Vertreterversammlung heraus beantragtes Abwahlverfahren. Die Vertreter beklagten zudem unkooperatives Verhalten des Vorstandes bei der Kontrolle einer angeblichen Honorarlücke in Millionenhöhe.

Im Begleitschreiben zur Umfrage heißt es, dass die in den Händen der hauptamtlichen Vorstände konzentrierte Machtfülle von der ehrenamtlich tätigen Vertreterversammlung

nicht zu kontrollieren sei. Es sei erforderlich, künftig den Vorstand nach nachgewiesener beruflicher Qualifikation auszuwählen. „Wir haben ein objektives Interesse an einer vernünftig kontrollierten Vorstandsarbeit.“

Die große Mehrheit der niedergelassenen Ärzte beziehe den überwiegenden Anteil ihrer Honorare aus Zahlungen der KV. Die Ärzte seien darauf angewiesen, dass die Honorarverteilung gerecht, nachvollziehbar und transparent erfolge, schreibt Coordt. (eb)