

# MED NEWS

Gesunde Informationen des MED Facharztzentrums Mainz ▶ [www.med-in-mainz.de](http://www.med-in-mainz.de)

## Liebe Leserinnen, liebe Leser,

vierzehn große Facharztpraxen mit mehr als 40 Fachärzten, ein ambulantes OP Zentrum, eine Apotheke, ein ambulantes Rehaszentrum auf rund 7.000 Quadratmetern Grundfläche mit mehr als 100.000 Patienten im Jahr – das sind die Kennzahlen des neuen MED Facharztzentrums. Zahlen, die uns stolz machen und zurückblicken lassen, auf einen langen, manchmal beschwerlichen Weg.



**Dr. Norbert Wittlich**  
Geschäftsführer



**Dr. Hans-Jürgen Hennes**  
Geschäftsführer

Bereits vor mehreren Jahren entwickelten die Fachärzte der Praxen am Bahnhofplatz die Idee zu einer fachübergreifenden Vernetzung, um gemeinsame Patienten besser versorgen zu können. Die immer stärkere Spezialisierung der Medizin geht mit dem Verlust der Ganzheitlichkeit einher. Schnell war klar, dass man diese Ganzheitlichkeit nur durch den Austausch untereinander wieder etablieren kann.

Erst wenn man die einzelnen Teile eines Puzzles zusammenfügt, kann man das Gesamtbild beurteilen. Nach langjährigen Bemühungen ist es uns gelungen, das MED Facharztzentrum, als Weiterentwicklung der ursprünglichen Idee, auf die Beine zu stellen. Am Standort Wallstraße 3-5 (Nähe Taubertsbergbad) finden nun noch mehr Fachrichtungen Platz, die für Mainz und Umgebung eine integrierte fachärztliche Versorgung auf höchstem Niveau anbieten können. Die MED News soll Ihnen ab sofort regelmäßig die MED vorstellen und erklären.

### Viel Spaß beim Lesen!

Dr. Norbert Wittlich und Dr. Hans-Jürgen Hennes  
Geschäftsführer der MED

## Warum MED News?

Sie halten die erste Ausgabe der MED News des MED Facharztzentrums in Ihrer Hand. Was dürfen Sie zusätzlich von der MED News im Unterschied zu den zahlreichen Zeitschriften für Patienten erwarten?

Diese Zeitung ist von Ihren Fachärztinnen und Fachärzten für Sie, unsere Patienten, gemacht. Dreimal im Jahr planen die Fachärzte des Mainzer MED Facharztzentrums gemeinsam mit der Agentur Fortuna Life eine eigene Patientenzeitschrift herauszugeben, in der über fachübergreifende medizinische Probleme berichtet wird. Die Medizin wird immer besser und spezialisierter. Das Problem dabei ist oft, dass manche Beschwerden isoliert organspezifisch diagnosti-

▶ weiter auf Seite 2

### IN DIESER AUSGABE:

#### UNTER EINEM DACH



SEITE 2

Das MED-Konzept.

#### LUFTNOTSPRECHSTUNDE



SEITE 6

Ein Angebot der MED.

#### OSTEOPOROSE



SEITE 8

Eine interdisziplinäre Herausforderung.

... und viele weitere Berichte aus der MED!

**MED**  
FACHARZTZENTRUM

[www.med-in-mainz.de](http://www.med-in-mainz.de)

► Fortsetzung von Seite 1

ziert und behandelt werden, obwohl ein komplexeres Problem dahinter steht und deshalb eine enge Kooperation verschiedener Disziplinen erfordert. Ein Beispiel liefert der Artikel über die Dyspnoe-, d.h. Luftnotsprechstunde der Kardiologen und Pneumologen. Luftnot kann mehrere Ursachen haben, daher ist fachärztliche Zusammenarbeit erforderlich. Solche Beispiele gibt es viele – nach und nach wird in verschiedenen Beiträgen über die speziellen diagnostischen und therapeutischen Ansätze der MED berichtet werden. So haben Sie mit den MED News eine aktuelle Zeitschrift vor sich, in der über gesundheitliche Probleme berichtet wird, die in Ihrer MED fachübergreifend bearbeitet und gelöst werden können.

## Informationen von Ihren MED-Fachärzten

Wir wünschen uns die MED News als eine persönliche Zeitschrift Ihrer Fachärzte für Sie.

Wir berichten über aktuelle Entwicklungen in der Medizin und im Gesundheitswesen, über neue diagnostische und therapeutische Verfahren, wir erklären Ihnen die MED, unsere Arbeitsweise, unser Konzept, wir stellen Ihnen unsere Ärzte vor, unsere Praxen und unsere Kooperationspartner.

Wir sind gespannt, wie Sie unsere MED News finden. Wir freuen uns auf Ihre Kommentare und Kritik.

**Dr. Dagmar Gillmann-Blum** ■

## Medizinische Spezialisten unter einem Dach – Das MED-Konzept



Frau Keller bemerkt unregelmäßig auftretend einen Schmerz hinter dem Brustbein, manchmal auch auf der linken Brustseite, „wie ein Krampf“. Manchmal werden die Beschwerden durch Bewegung des Oberkörpers ausgelöst, manchmal treten sie auch nach dem Essen auf, manchmal aber auch „einfach so“. Da diese Symptome in letzter Zeit immer häufiger und intensiver auftreten, hat Frau Keller ihren Hausarzt darauf angesprochen.

Als erstes veranlasste dieser eine Röntgenaufnahme des Thorax, Frau Keller erhielt eine Überweisung zum Radiologen. Der Befund zeigte im Bereich der Lunge keine wesentliche Auffälligkeit. Da der Hausarzt ein Wirbelsäulenproblem vermutete, erhielt sie nun eine Überweisung zum Orthopäden.

### Terminvereinbarung: Reine Glückssache?

Nach vielen Telefonaten hatte sie Glück, bei einem Orthopäden einen Termin in 4 Wochen zu erhalten, oft waren die Wartezeiten noch länger. Während die Beschwerden zunahmen, wartete sie auf den Termin. Die dann endlich erfolgte Untersuchung ergab als Resultat: „Also von der

Wirbelsäule kommt das nicht, das kann aber vom Herzen kommen oder auch von der Lunge.“

Frau Keller erhielt zwei neue Überweisungen zum Pneumologen und zum Kardiologen.

Damit hatte sie aber noch keinen Termin und es wurde jetzt noch schwieriger. Nur weil ihr Hausarzt sich persönlich für einen zeitnahen Termin einsetzte, konnte sie sich drei Wochen später beim Lungenspezialisten vorstellen. Zum Glück gibt es die Notfallsprechstunde der Kardiologen von der Cardiopraxis Mainz an der Uniklinik. So konnte sie hier schon nach 3 Tagen einen Termin erhalten. Gott sei Dank war am Herzen aber alles in Ordnung. Unvorstellbar der Gedanke, es wäre ein drohender Herzinfarkt gewesen und durch endlose Warterei wäre es dann zu spät gewesen. Aber auch die Lungenärzte fanden nichts. Sie überwies sie aber zu den Magen-Darm-Spezialisten, den Gastroenterologen. Schon wieder das Problem mit dem Termin!

Zum Glück konnte Ihre Tochter eine Helferin in der gastroenterologischen Praxis, die einen zeitnahen Termin vermitteln konnte. Dort wurde ein Problem der Speiseröhre festgestellt und behandelt, jetzt sind die Beschwerden weg.

### Ein langer Weg

Zwischen dem ersten Besuch beim Hausarzt und der Lösung ihres Problems waren ca. 3 Monate vergangen. Sie hatte 5 Überweisungen zu Fachärzten erhalten, hatte bei allen das Problem mit dem zeitnahen Termin gehabt. Dabei hatte sie noch Glück gehabt, einen hilfreichen Hausarzt und „Beziehungen“.



Nicht immer ist es so komplex, sind die Umwege so zahlreich. Aber immer steht am Anfang ein Symptom, z. B. Müdigkeit, Leistungsknick, Luftnot, Schmerzen, Druckgefühl. Das Ziel von uns Ärzten ist es, eine Ursache zu finden und zu behandeln. Dabei sind bei der Problemlösung oft mehrere Fachbereiche involviert.

### Zusammenarbeit für mehr Qualität

Oft muss man als Patient von mehreren Fachärzten untersucht werden, wie oben beschrieben, um zu einer Problemlösung zu kommen. Es gibt keinen Generalisten in der Medizin, der quasi im Alleingang die Probleme seiner Patienten löst.

Die Medizin ist so umfangreich geworden, dass es zu jedem Organ einen Spezialisten gibt. Für den Patienten besteht der Vorteil dieser Spezialisierung in der sehr kompetenten und damit qualitativ hochwertigen Diagnostik und Betreuung, der Nachteil ist der Verlust der „Ganzheitlichkeit“.

Der Patient muss oft von mehreren Spezialisten gleichzeitig untersucht und betreut werden. Es entstehen Wege, Terminprobleme und das Problem der Abstimmung der Spezialisten untereinander.

Dieser Verlust der Ganzheitlichkeit soll durch das MED Facharztzentrum kompensiert werden.

Das Ziel der MED ist es, führende Facharztpraxen in Mainz zu integrieren und damit hochspezialisierte ambulante medizinische Betreuung „aus einer Hand“ anzubieten, eine ganzheitliche Medizin durch die Kooperation von Spezialisten. Die MED soll ein ambulantes medizinisches Problemlösungszentrum werden.

### Wie könnte es funktionieren?

Wenn ein Patient mit einem Symptom, sagen wir Müdigkeit, in einer MED-Praxis erscheint, z. B. beim Kardiologen, so wird er nicht nur als Herzpatient angesehen, sondern als Patient der MED. Der Kardiologe kann noch z. B. den Rheumatologen oder auch den Endokrinologen zurate ziehen, wenn er das Problem des Patienten allein nicht lösen kann. Alle Untersuchungen, die in der MED an einem Patienten durchgeführt werden, stehen, wenn vom Patienten zugestimmt wurde, allen MED Fachärzten, die diesen Patienten betreuen, in einer gemeinsamen EDV

zur Verfügung. So entsteht ein gemeinsamer einheitlicher Arztbrief, der das Problem des Patienten löst, und keine drei Arztbriefe, die völlig unabhängig voneinander zu teilweise unterschiedlichen Ergebnissen kommen.

### Was ist also wichtig für den Patienten?

Er ist nicht nur Patient einer Facharztpraxis, er ist Patient der MED. Der Vorteil: kurze Wege, abgestimmte zeitnahe Terminvergabe, oft schon am gleichen Tag, abgestimmte Betreuung durch mehrere Fachärzte, zügige Problemlösung. Das klingt fast zu schön, um wahr zu sein.

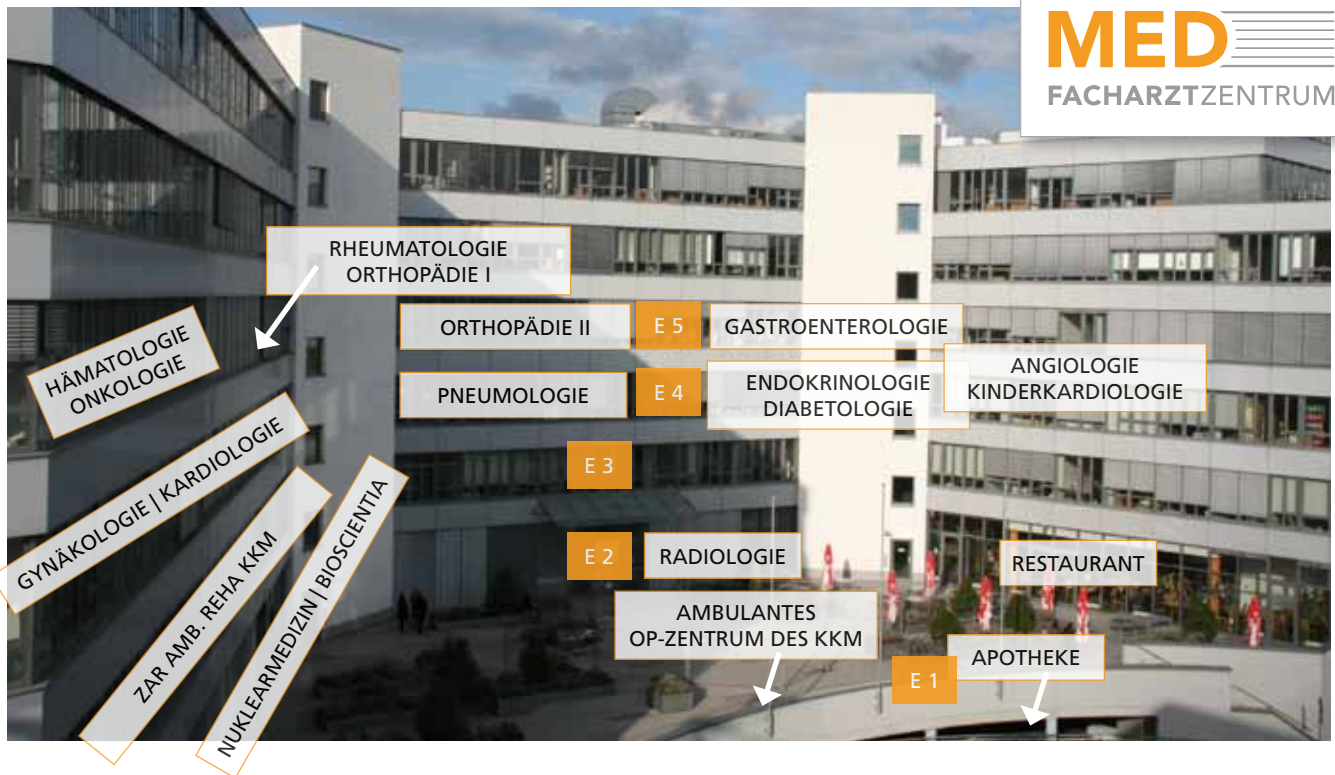
### Budgets, Fallzahlregelungen und Zulassungsbegrenzungen

In der Tat, es gibt einige Probleme. Die Ursache für die langen Wartezeiten auf einen Termin bei Fachärzten sind Budgets (sog. Regelleistungsvolumina), Fallzahlbegrenzungen, Zulassungsbegrenzungen. All diese Dinge gibt es im Bereich der privaten Krankenversicherung nicht. In der Regel kann ein privat Krankenversicherter einen schnellen Termin bekommen, weil in diesem Versicherungsbereich diese Restriktionen nicht gelten.

Hier, im Bereich der privaten Krankenversicherung, wird sich das MED-Konzept somit relativ zügig realisieren lassen. Anders sieht das im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung aus. Alle unsere Bemühungen um eine verbesserte medizinische Versorgung finden ihre Grenzen in den Vorgaben des Vertragsarztrechts. Man gestattet uns nicht, die Patienten zu versorgen, die in unsere Praxen kommen oder überwiesen werden, sondern man billigt uns nur ein bestimmtes Budget und eine bestimmte Patientenzahl zu.

### Was versprechen die MED-Fachärzte?

Innerhalb dieses Budgets werden wir in der MED alles tun, um unsere Patienten gut zu versorgen, aber alle diese Bemühungen sind durch feste Vorgaben begrenzt. Hier liegt unser Problem. Wir haben daher Gespräche mit den Krankenkassen aufgenommen, um für die Patienten der MED eine Lösung zu finden. Je erfolgreicher wir dabei sind, umso besser können wir unsere Patienten versorgen. Solange wir hier keine Lösung gefunden haben, wird es auch in der MED immer wieder zu langen Wartezeiten auf Termine kommen. **Dr. Norbert Wittlich** ■



### EBENE 1

#### AMBULANTES OP-ZENTRUM

des Katholischen Klinikums  
Mainz (kkm)  
> ab Sommer 2011  
[www.kkm-mainz.de](http://www.kkm-mainz.de)

#### APOTHEKE IN DER MED

Kontakt:  
Tel.: 06131 / 22 38 69  
Fax: 06131 / 21 48 03  
Öffnungszeiten:  
Mo - Fr: 8.00 - 18.30 Uhr  
Sa: 9 - 13 Uhr  
[www.apotheke-in-der-med.de](http://www.apotheke-in-der-med.de)

### EBENE 2

#### LABORATORIUMSMEDIZIN

Dr. Martin Geißler  
Dr. Monika Hofstetter  
Kontakt:  
Tel.: 06131 / 5 76 08-0  
Fax: 06131 / 5 76 08-44  
Fachärztliche Beratung:  
Mo - Fr: 8.30 - 12 Uhr  
und 14 - 18 Uhr  
Zentrale/Servicecenter:  
Mo - Fr: 7.30 - 18.30 Uhr  
Probenannahme:  
Mo - Fr: 7.30 - 17.45 Uhr

#### NUKLEARMEDIZIN

Dr. Georg Vancura  
Tatiana Kandror  
Dr. Christine Schulze  
C. Martin Breitling

#### Kontakt:

Tel.: 06131 / 28 25 0  
Sprechzeiten:  
Mo - Do: 8 - 12 Uhr und  
13 - 16.30 Uhr  
Fr: 8 - 12 Uhr  
[info@nuklearmedizin-mainz.com](mailto:info@nuklearmedizin-mainz.com)  
[www.nuklearmedizin-mainz.com](http://www.nuklearmedizin-mainz.com)

#### RADIOLOGIE

Filiale der Radiologen am Brand  
Dr. Peter Benz  
Dr. Klaus Blasinger  
Dr. Stefan Both  
Dr. Ralph Deubler  
Dr. Alexander Eckmann  
Dr. Arnim Jung  
Dr. Angela Kremer-Staubitz  
Dr. Kurt Staubitz  
Kontakt:  
Tel.: 06131 / 6 29 53-0  
Fax: 06131 / 6 29 53-29  
Sprechzeiten:  
Mo - Fr: 8 - 18 Uhr  
sowie nach Vereinbarung  
Kernspin:  
Mo - Fr: 7 - 18 Uhr  
sowie nach Vereinbarung  
[info@radiologie-mainz.de](mailto:info@radiologie-mainz.de)  
[www.radiologie-mainz.de](http://www.radiologie-mainz.de)

### EBENE 3

#### ZAR MAINZ

Zentrum für ambulante  
Rehabilitation am Katholischen  
Klinikum Mainz (kkm)

#### Kontakt:

Tel.: 06131 / 6 93 09-0  
Fax: 0613 / 6 93 09-10  
Öffnungszeiten:  
Mo - Fr: 8 - 16.30 Uhr  
[info@zar-mainz.de](mailto:info@zar-mainz.de)  
[www.zar-mainz.de](http://www.zar-mainz.de)

### EBENE 4

#### ANGIOLOGIE

Dr. Helmut Kopp  
Kontakt:  
Tel.: 06131 / 22 11 00  
Fax: 06131 / 22 13 30  
Privatpatienten:  
Tel. 06131 / 696 54 73  
Sprechzeiten:  
Mo - Do: 8 - 12 Uhr  
und 13.30 - 16 Uhr  
Fr: 8 - 13 Uhr  
sowie nach Vereinbarung  
[angiomainz@t-online.de](mailto:angiomainz@t-online.de)  
Terminvereinbarungen über E-Mail können nicht erfolgen.

#### ENDOKRINOLOGIE/ DIABETOLOGIE

Prof. Dr. Christian Wüster  
Dr. Wael Omran  
Prof. Dr. Uwe Cordes (Senior)  
Kontakt:  
Tel.: 06131 / 23 13 62  
Fax: 06131 / 23 23 54  
Sprechzeiten:  
Mo, Di, Do: 8 - 18 Uhr  
Mi, Fr: 8 - 14 Uhr

[info@endokrinologie-mainz.de](mailto:info@endokrinologie-mainz.de)  
[www.endokrinologie-mainz.de](http://www.endokrinologie-mainz.de)

#### GYNÄKOLOGIE

Birgit Aßmann-Reuter  
Dr. Roswitha Imhof  
Kontakt:  
Tel.: 06131 / 22 11 33  
Fax: 06131 / 22 11 36  
Sprechzeiten:  
Mo: 8 - 12 Uhr / 15.30 - 19 Uhr  
Di: 8 - 12 Uhr / 15.30 - 17:30 Uhr  
Mi: 7:30 - 12 Uhr  
Do: 8 - 12 Uhr / 14:30 - 18 Uhr  
Fr: 7.30 - 12 Uhr  
sowie nach Vereinbarung  
[praxis@frauenaerztinnen-mainz.de](mailto:praxis@frauenaerztinnen-mainz.de)  
[www.frauenaerztinnen-mainz.de](http://www.frauenaerztinnen-mainz.de)

#### KARDIOLOGIE

Dr. Michael Drexler  
Dr. Angelika Guth  
Dr. Guido Mentz  
Dr. Michaela Speth-Nitschke  
Dr. Michael Todt  
Dr. Jörg Volmar  
Dr. Norbert Wittlich  
Kontakt:  
Tel.: 06131 / 62 92 6-0  
Fax: 06131 / 62 92 6-20  
Privatpatienten:  
06131 / 62 92 6-58  
Notfallhotline für Ärzte:  
06131 / 62 92 6-62  
Sprechzeiten:  
Mo, Di, Do, Fr: 8 - 17 Uhr

Mi: 8 - 12 Uhr  
 info@cardiopraxis-mainz.de  
 www.cardiopraxis-mainz.de

## KINDERKARDIOLOGIE

Dr. Mathias Ertel  
Kontakt:  
 Tel.: 06131 / 22 11 00  
 Fax: 06131 / 22 13 30  
Privatpatienten:  
 Tel. 06131 / 6 96 54 73  
Telefonische Erreichbarkeit:  
 Mo - Fr: 8 - 12,  
 Mo - Do: 13.30 - 16 Uhr  
Sprechzeiten:  
 Mo, Mi: 7.30 - 12 Uhr und  
 13.30 - 17 Uhr  
 Di, Do: 7.30 - 12 Uhr und  
 13.30 - 16 Uhr  
 Fr: 8 - 13 Uhr  
 sowie nach Vereinbarung  
 kinderkardiomainz@t-online.de  
 Terminvereinbarungen über E-  
 Mail können nicht erfolgen.

## PNEUMOLOGIE

Dr. Dagmar Gillmann-Blum  
 Dr. Uwe Semmler

Kontakt:  
 Tel.: 06131 / 23 38 83  
 Fax: 06131 / 23 48 56  
Privatpatienten:  
 Tel. 06131 / 213 24 60  
Sprechzeiten:  
 Mo, Di, Do: 8 - 17 Uhr  
 Mi, Fr: 8 - 12 Uhr  
 sowie nach Vereinbarung  
 www.pneumologische-praxis-  
 mainz.de

## EBENE 5 GASTROENTEROLOGIE

PD Dr. Norbert Börner  
 Dr. Thomas Clement  
 Dr. Werner Gödderz  
 Dr. Anne Lutz-Vorderbrügge  
 Prof. Dr. Ottmar Leiß  
Kontakt:  
 Tel.: 06131 / 24 04 3-0  
 Fax: 06131 / 24 04 333  
Sprechzeiten:  
 Mo, Di, Do:  
 8 - 12 Uhr und 14 - 18 Uhr  
 Mi: 8 - 12 Uhr  
 Fr: 8 - 12 Uhr und 14 - 16 Uhr

## HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

Dr. Thomas Flohr  
 Dr. Ute Kreiter  
Kontakt:  
 Tel.: 06131 / 23 12 71  
Sprechzeiten:  
 Mo-Fr: 9 - 12 Uhr  
 Mo, Di, Do: 15 - 17 Uhr  
 sowie nach Vereinbarung

## ORTHOPÄDIE DR. JUNG

Dr. Stephan Jung  
Kontakt:  
 Tel.: 06131 / 22 58 40  
 Fax: 06131 / 143 74 64  
Sprechzeiten:  
 Mo, Di, Do: 7.30 - 11.30 Uhr  
 Fr: 7.30 - 13 Uhr  
 Mo, Di: 14 - 17 Uhr  
 Do: 14 - 18 Uhr  
 Mittwoch und Freitag sowie  
 nach Vereinbarung Privatsprech-  
 stunden.

## ORTHOPÄDIE DR. SARFERT

Dr. Sven Sarfert  
 > ab März 2011

Kontakt:  
 Tel.: 06131 / 22 35 25  
Sprechzeiten:  
 Mo und Do: 8 - 12 Uhr  
 14 - 16 Uhr  
 Di: 7 - 12 Uhr und 14 - 17 Uhr  
 Mi: 15 - 19 Uhr  
 Fr: 10 - 13 Uhr  
 sowie nach Vereinbarung  
 info@orthopaedicum-mainz.de  
 www.orthopaedicum-mainz.de

## RHEUMATOLOGIE

Dr. Christoph Kuhn  
 Dr. Frank Trautmann  
 Dr. Margret Maas  
 Dr. Bernd Zöllner  
Kontakt:  
 Tel.: 06131 / 971 46-0  
 Fax: 06131 / 971 46-50  
Sprechzeiten:  
 Mo - Fr: 8 - 12 Uhr  
 Mo, Di, Do: 15 - 17 Uhr  
 Privatsprechzeit: Dienstag-/  
 Donnerstagnachmittag  
 info@rheumapraxis-mainz.de  
 www.rheumapraxis-mainz.de

## Sartane und andere Blutdrucksenker machen keinen Krebs

### Eine neue Metaanalyse gibt Entwarnung

Im letzten Sommer gab es große Aufregung. In allen Zeitungen wurde mit großen Überschriften berichtet: Sartane erhöhen das Krebsrisiko. Sartane sind wegen ihrer Nebenwirkungsarmut sehr beliebte und häufig eingesetzte moderne Blutdrucksenker – und jetzt so was (s. a. Interview mit Dr. Wittlich auf unserer Homepage zu diesem Thema).

### Studien zeigen kein erhöhtes Krebsrisiko

In der Tat hatte eine Metaanalyse (Zusammenfassung der Ergebnisse mehrerer Studien) eines Forscherteams aus Cleveland/USA ein leicht erhöhtes Krebsrisiko unter Sartanen gezeigt. Besonders Telmisartan (Micardis) von Boehringer Ingelheim wurde immer wieder genannt.

Jetzt hat eine Arbeitsgruppe aus New York eine wesentlich umfangreichere Analyse angestellt. Insgesamt 70 Studien mit 324.168 Patienten wurden zugrunde gelegt.

Es wurden drei verschiedene Analysemethoden angewendet, alle mit dem gleichen Ergebnis: Für keine der heute gebräuchlichen Wirkstoffe in der Hochdruckbehandlung (Sartane, ACE-Hemmer, Betablocker, Kalziumantagonisten, Diuretika) zeigte sich ein erhöhtes Krebsrisiko. Keine Entwarnung kann allerdings gegeben werden für die Kombination aus Sartan und ACE-Hemmer, einer sehr seltenen und in der Hochdrucktherapie sehr unüblichen Kombination. Hier sind nach Meinung der Forscher noch weitere Untersuchungen erforderlich. ■



**Dr. Michaela Speth-Nitschke**  
 Fachärztin für Innere Medizin/  
 Kardiologie

## MED im Gespräch Luftnotsprechstunde – ein neues Angebot der MED



**Dr. Angelika Guth,  
MBA**

Fachärztin für Innere  
Medizin/ Kardiologie  
Notfallmedizin  
Gesundheitsökonomin



**Dr. Uwe Semmler**

Facharzt für Innere  
Medizin  
und Lungen- und  
Bronchialheilkunde

### **MED News:** Luftnot – ist das immer gefährlich?

**Dr. Guth:** Im Prinzip kann jeder mal „aus der Puste“ sein, beim schnellen Gehen, Treppensteigen oder ähnlichen Anstrengungen. Das hängt mit der individuellen körperlichen Fitness zusammen. Manchmal steckt jedoch auch eine ernsthafte Erkrankung dahinter, die weiter abgeklärt und behandelt werden sollte.

### **MED News:** Welche Erkrankungen können dahinter stecken?

**Dr. Semmler:** Hat ein Patient Luftnot, so sind in den meisten Fällen entweder Erkrankungen der Atemwege oder des Herzens dafür verantwortlich. Das können also unter anderem Erkältungskrankheiten, Lungenentzündung, Asthma, aber eben auch eine Schwäche des Herzens oder gar ein Herzinfarkt sein. Das ist auch der Grund, weswegen die Kollegen der Cardiopraxis und wir uns zu einer gemeinsamen Luftnot-Sprechstunde zusammenschließen.

### **MED News:** Würde es denn nicht reichen, nur einen von Ihnen aufzusuchen?

**Dr. Guth:** So läuft es ja bisher. Der Patient hat Schwierigkeiten bei der Atmung und geht zum Hausarzt. Dieser hört ihn ab und vermutet eine bestimmte Erkrankung. Daraufhin überweist er den Patienten beispielsweise zum Pneumologen, also zum Lungenfacharzt. Dieser macht wiederum Untersuchungen, findet aber heraus, dass keine Erkrankung der Lunge vorliegt. Nun muss der Patient wieder zurück zum Hausarzt, der ihn dann an den Kardiologen, den Herzspezialisten, verweisen kann.

Das alles ist umständlich, verursacht unnötige Kosten und führt dazu, dass Patienten manchmal sehr lange auf eine Diagnose und die Behandlung warten müssen.

### **MED News:** Der Patient bekommt also schneller Klarheit?

**Dr. Guth:** Richtig. Zum einen das, zum anderen kann er direkt mit beiden Spezialisten sprechen. Voraussetzung ist, dass der Hausarzt und der Patient eine kombinierte Abklärung für sinnvoll halten.



**Modernes Lungenfunktionslabor der  
Pneumologischen Gemeinschaftspraxis in  
der MED**



Manchmal, gerade im Alter, liegen ja auch Erkrankungen der Lunge und des Herzens vor. Bei uns werden keine Untersuchungen doppelt gemacht. Der Informationsaustausch unter uns Ärztinnen und Ärzten der MED klappt in aller Regel reibungslos – telefonisch oder durch ein persönliches Gespräch.

Künftig soll das auch noch weiter durch eine gemeinsame EDV verbessert werden.

Im MED Facharztzentrum stehen uns zur Abklärung der Luftnot alle wesentlichen diagnostischen Verfahren für eine hochdifferenzierte Abklärung zur Verfügung.

Auch seltenere Ursachen, wie unter anderem Blutarmut oder Schilddrüsenerkrankungen, können im MED Facharztzentrum abgeklärt werden. Das heißt, der Patient

hat keine langen Wege, kreuz und quer durch die Stadt. Steht die Diagnose dann, wird das Behandlungskonzept gemeinsam besprochen und durchgeführt.

**MED News: Kann also jeder Patient mit Luftnot in die gemeinsame Sprechstunde kommen?**

**Dr. Semmler:** Im Prinzip schon. Derzeit können wir diesen Service leider nur Privatpatienten anbieten, da wir mit den Krankenkassen noch in Verhandlungen über die Kostenerstattung für dieses Angebot stehen.

Wir hoffen aber sehr, dass die Kosteneinsparung für die Krankenkasse überzeugend genug ist, so dass wir künftig Anlaufstelle für alle Luftnot-Patienten sein können. ■

## Mammasonographie (Brustultraschall) als erweiterte Vorsorge

Die Brustkrebskrankung ist mit 50.000 Neuerkrankungen die häufigste Krebserkrankung der Frau. Jede 9.-10. Frau wird im Laufe ihres Lebens daran erkranken. Unser Ziel ist es, die Früherkennung der Brustkrebskrankung zu verbessern. Neben dem 2007 eingeführten Mammographie-Screening bietet die Mammasonographie eine wissenschaftlich anerkannte risikolose Untersuchungsmethode mit Ultraschallwellen.

**Die Mammasonographie wird dringend empfohlen:**

- > zur regelmäßigen erweiterten Krebsvorsorge
- > zur Früherkennung bei jungen Patientinnen mit familiären Risiko und oder Krebsängsten
- > bei dichtem Brustdrüsengewebe, insbesondere bei Frauen unter 50 Jahren
- > als Untersuchung im Intervall zwischen 2 Mammographien
- > bei Brustimplantaten
- > bei auffälligen Tastbefunden und unklaren Röntgenbefunden



**Dr. Roswitha Imhof**  
Fachärztin für  
Gynäkologie und  
Geburtshilfe



**Birgit Aßmann-Reuter**  
Fachärztin für  
Gynäkologie und  
Geburtshilfe



In unserem MED Facharztzentrum arbeiten wir mit hochfrequenten Ultraschallköpfen (10-13 MHz) die feinste Strukturen sichtbar machen. Die deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) sieht die Mammasonographie zur Früherkennung des Brustkrebses als „oft wirkungsvoller“ als die Mammographie, v.a. bei dichtem Brustdrüsengewebe und bestimmten Krebsarten der Brust. Eine Ultraschalluntersuchung ist problemlos durchzuführen und ist dennoch ein ausgereiftes, wertvolles und ungefährliches diagnostisches Verfahren in der Gesundheitsvorsorge.

Die Sterblichkeit beim Brustkrebs ist in Deutschland in den letzten 10 Jahren erstmals deutlich gesunken. Dies ist u.a. der Erfolg einer verbesserten Diagnostik wie z.B. Mammasonographie, der verbesserten Qualifikation onkologisch tätiger Gynäkologinnen und Radiologinnen bei der Diagnostik von Brustkrebs, dem Einsatz von innovativen Chemotherapeutika und Aromatasehemmern. Im MED Facharztzentrum ist eine interdisziplinäre Versorgung von Brustkrebs-Patientinnen gewährleistet. ■

## Osteoporose – eine interdisziplinäre Herausforderung



**Prof. Dr. Christian Wüster**

Facharzt für Innere Medizin/Endokrinologie und Diabetologie, Osteologe DVO

Osteoporose ist kein unabwendbares Schicksal. So mancher Knochenbruch könnte vermieden werden, wenn die Krankheit rechtzeitig bemerkt würde. Herkömmliche Röntgenbilder erkennen Knochenschwund erst, wenn der Schaden schon eingetreten ist. Für die Vorsorge ist jedoch entscheidend, den Abbau so früh wie möglich aufzuspüren und Folgeschäden abzuwenden, bevor sie entstehen.

### Vorbeugen, richtig diagnostizieren und effektiv therapieren

Knochenschwund, wissenschaftlich Osteoporose oder Osteopenie, ist eine Volkskrankheit, Betroffene haben eine erhöhte Sterblichkeit. Schon heute ist jede dritte Frau und jeder fünfte Mann ab 50 Jahren betroffen, und der Anteil der Älteren

in der Bevölkerung steigt. Bei gleichbleibender Häufigkeit der Krankheit kommen auf unser Gesundheitssystem Lasten zu, die es kaum bewältigen kann. Zu den gesellschaftlichen treten gravierende individuelle Folgen; die Krankheit bleibt lange unbemerkt, um dann umso dramatischer ans Tageslicht zu treten. Im Extremfall kann ein Stolpern einen rüstigen Rentner, der nichts von der Schwäche seiner Knochen ahnt, zum bettlägerigen Patienten machen.

Trübe Aussichten? Nicht nur: Zwei gute Nachrichten hellen das Szenario auf. Zum einen kann der allmähliche Schwund der Knochen aufgehalten oder verlangsamt werden, wenn er rechtzeitig erkannt wird. Zum anderen ist die Vorbeugung, solange sie ohne Medikamente auskommt, einfach, kostengünstig und gefahrlos. So bleibt das Gerüst stabil.

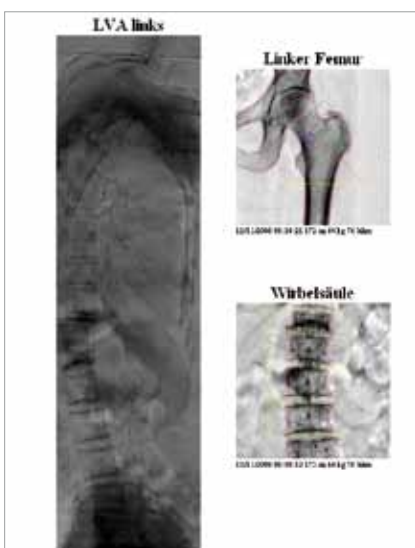
Der menschliche Körper funktioniert streng ökonomisch. Er unterhält nichts, was er nicht braucht – das gilt für Muskeln wie für Knochen. Ohne

Bedarf werden sie gar nicht erst angelegt oder auf das notwendige Maß rückgebildet. Nur durch Belastung bleiben die Muskulatur und das knöchernes Gerüst, das Skelett, stark und belastbar.

### Kosmischer Knochenschwund

Belastung und Stärke der Knochen hängen eng zusammen. Dies zeigt sich bei Astronauten, die sich längere Zeit in der Schwerelosigkeit aufhalten. Ihr Körper baut nicht benötigte Muskeln und Knochen ab. Schon nach wenigen Wochen im All leiden sie unter Osteopenie und Muskelschwund. Deshalb empfehlen Osteologen zur Osteoporose-Vorbeugung Bewegung und Krafttraining, auch im fortgeschrittenen Alter.

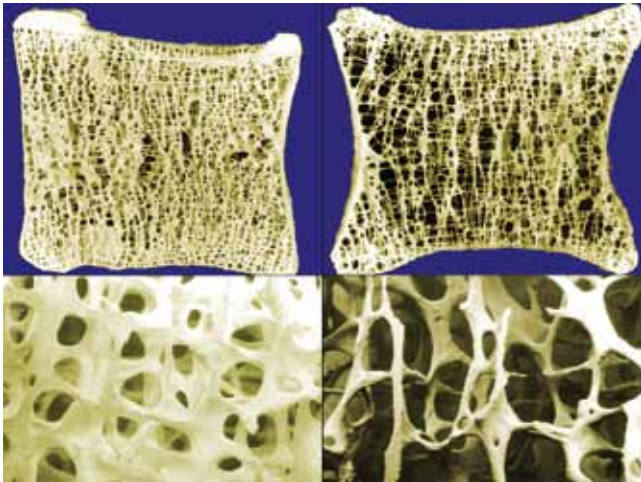
Sport bewahrt nicht nur die Festigkeit der Knochen, er erhält auch Stärke und Beweglichkeit und beugt so Stürzen vor. Aber körperliche Aktivität kann ihre segensreiche Wirkung nur entfalten, wenn die nötigen Baustoffe zur Verfügung stehen.



**Typische Osteoporoseschäden: links Wirbelfrakturen, rechts oben ein Schenkelhals mit Bruchgefährdung**



Die wichtigste Knochenbaustoffsubstanz ist Kalzium, ein Mineral, das in Gemüse, Milch, Milchprodukten und manchen Mineralwässern vorkommt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt, täglich 1,5 Gramm Kalzium zu sich zu nehmen. Ein Liter Mineralwasser enthält je nach Sorte mehr als ein Drittel dieser Menge.



Links gesunder Wirbelkörperknochen, rechts Osteoporose

## Vitamin D als Schlüssel

Doch der Baustoff allein nützt nicht viel: Ohne Vitamin D kann das Kalzium weder aus der Nahrung aufgenommen, noch im Knochen eingebaut werden.

Wichtigste Quelle dafür ist die Haut, die Vitamin D unter dem Einfluss von Sonnenstrahlung bildet. Besonders ältere Menschen sollten daher darauf achten, sich regelmäßig im Freien aufzuhalten. Gegebenenfalls ist eine zusätzliche Vitamin-D-Zufuhr ratsam, z.B. durch ein Wochenpräparat mit hoher Speicherkapazität.

## Frühes Wissen hilft

Bildgebende Verfahren (Knochendichtemessung, Röntgen) haben ihren unbestrittenen Platz in der Vorbeugung, Risikoabschätzung und Diagnose einer Osteopo-

rose. Zur Früherkennung gibt es allerdings auch noch andere Methoden. Einmal hat Ihr Arzt Fragebögen, mit denen der Patient selbst abschätzen kann, ob z.B. eine Knochendichtemessung durchgeführt werden sollte. Einen solchen findet man z.B. unter <http://www.shef.ac.uk/FRAX/?lang=de>.

Es gibt auch Blut- oder Urintests. Hier werden Knochenstoffwechselprodukte gemessen, die beim Knochenabbau und -aufbau entstehen. Anhand dieser Labortests kann eine Osteoporosegefährdung erkannt werden, bevor die Knochen geschwächt sind. Das kann sich auszahlen; oft reichen einfache Änderungen in Lebensführung und Ernährung aus, um das Risiko von Folgeschäden zu verringern.

## Medikamentöse Therapiemöglichkeiten

Osteoporose ist im Stadium ohne eingetretene Knochenbrüche heilbar. Erreicht wird dies durch eine jahrzehntelange Knochenaufbautherapie.

Die Wahrscheinlichkeit, sich Knochen zu brechen, wird gesenkt durch Medikamente, die entweder den Knochenabbau hemmen oder den Knochenaufbau fördern.

Solche Therapien werden am MED Facharztzentrum in vielen Praxen initiiert. Bei den Rheumatologen, den Nuklearmedizinern, den Orthopäden und den Endokrinologen, alles osteologisch erfahrene Ärztinnen und Ärzte, werden Osteoporose-Therapien mit Tabletten, Injektionen oder Infusionen durchgeführt.

Wichtig ist die interdisziplinäre Versorgung von Osteoporose-Patienten. Hier haben außerdem auch die Radiologen und Gynäkologen noch eine wichtige Bedeutung. ■

## Impressum

### Herausgeber

MED Facharztzentrum  
 Ärztehaus Mainz Betriebs-,  
 Service- und Vermietungsgesell-  
 schaft mbH  
 Wallstraße 3–5, 55122 Mainz  
 info@med-in-mainz.de  
 www.med-in-mainz.de

### Redaktion

Dr. Dagmar Gillmann-Blum  
 Dr. Angelika Guth  
 Prof. Dr. Christian Wüster  
 Dr. Norbert Wittlich  
 (V.i.S.d.P.)

### Konzeption & Realisation

Fortuna Life GmbH  
 Lise-Meitner-Straße 11  
 55129 Mainz  
 www.fortunalife.de

### Bilder

© Prof. Dr. Christian Wüster  
 © Fotolia:  
 RobertKneschke, Jessmine,  
 ExQuisine  
 © istockphoto:  
 H-Gall, pixdeluxe, c\_knape, Bliz,  
 MarsBars, andres\_, Deklofenak

### Bezug

MED Facharztzentrum  
 Lieferung einzelner Ausgaben durch den  
 Verlag ist nicht möglich.

**Bezugspreis:** kostenlos

### Auflage/Erscheinungsweise:

15.000 Exemplare  
 3 x jährlich

### Wissenschaftlicher Beirat:

Die Fachärztinnen und Fachärzte der MED



## Schonende Schmerzbehandlung an Gelenken durch konventionelle Strahlentherapie in der MED

Seit Mai diesen Jahres kann, neben der Röntgen- und MRT-Diagnostik, in der MED auch die konventionelle Strahlentherapie angeboten werden.

Häufigste Anwendungsgründe sind ein Fersensporn bei Fußsohlenfaszienreizung und Finger-Polyarthrosen sowie Arthrosen der Daumensattelgelenke. Geeignet ist die Bestrahlung auch bei Arthrosen der Knie- und Schultergelenke. Gute Erfolge gibt es auch bei Reizungen des Sehnenansatzes am Ellenbogen (Epicondylitis bzw. „Tennis-Ellenbogen“). Eine weitere Möglichkeit zur Behandlung stellt die Sehnenansatzreizung in Höhe der Hüftgelenke dar.

### Mehr Beweglichkeit im Gelenk

Die Energie der angewandten Röntgenstrahlung beträgt 150kVolt und die Oberflächendosis auf der Haut entspricht pro Anwendungstermin 0,6 bis 1 Gy. Die Behandlung ist für das Gewebe praktisch ungefährlich. Es sind etwa 6 Anwendungstermine nötig. Eine einzelne Bestrahlung dauert dosisabhängig 17 bis 50 Sekunden. Durch die Bestrahlung wird der Stoffwechsel im schmerzenden Gewebe von sauer nach basisch verschoben und dies wirkt auf die Schmerzfasern im Sinne einer Schmerzlinderung ein. Durch den nachlassenden Schmerz verbessert sich die Beweglichkeit im Gelenk

und es setzt eine allgemeine Besserung ein. Dieser Effekt ist bei etwa Dreiviertel der Patienten zu beobachten.

Die konventionelle Strahlentherapie gilt als eine sehr risikoarme Behandlung mit hoher Erfolgsrate bezüglich der Schmerztherapie. Nebenwirkungen treten nur sehr selten auf. Bereits bestehende Schmerzen können sich vorübergehend leicht verstärken.

Selten kann eine leichte Hautrötung und Hauttrockenheit auftreten. Im Vergleich mit den möglichen Nebenwirkungen von Schmerzmedikamenten (Nierenschäden, Magen-Darm-Beschwerden) sind diese Begleiterscheinungen zu vernachlässigen.

### Zeitpunkte:

Die Bestrahlung wird montags bis freitags durchgeführt. Es ist ein zeitlicher Abstand von etwa 48 Stunden zwischen den Anwendungsterminen einzuhalten.

Ein kürzerer Abstand macht aus biologischen Gründen der Wirksamkeit keinen Sinn. Termine können in der Radiologischen Praxis in der MED vereinbart werden. ■



**Dr. Klaus Blasinger**

Facharzt für Radiologie

## Neues Verfahren zur Behandlung des Bluthochdrucks

Auf dem amerikanischen Kardiologenkongress im November 2010 in Chicago wurden vielversprechende Daten zu einem neuen Verfahren zur Bluthochdruckbehandlung vorgestellt. Dabei werden mit Katherteknik Nervenfasern des sympathischen Nervensystems im Bereich der Nierengefäße verödet. Dieser Eingriff bewirkte in einer Untersuchung an 106 Patienten mit medikamentös schwer einstellbarem Bluthochdruck eine Absenkung des in der Praxis gemessenen Blutdrucks um im Mittel 30 mmHg. Die ersten Daten dazu sind sehr vielversprechend, jedoch ist es noch zu früh, diesen Eingriff generell bei schwer einstellbarem Bluthochdruck zu empfehlen. In ausgewählten Fällen stellt die „renale Denervierung“ jedoch eine interessante Option für Bluthochdruckpatienten dar. ■



**Dr. Angelika Guth, MBA**

Fachärztin für Innere Medizin/ Kardiologie  
Notfallmedizin  
Gesundheitsökonomin

# Börse 2011: Positive Signale für ein gutes Aktienjahr

Deutschland erlebt zurzeit sein zweites Wirtschaftswunder. Nach der Finanz- und Wirtschaftskrise und inmitten heftiger Diskussionen um die Zukunft des Euros produzieren und expandieren deutsche Unternehmen mit einer Dynamik, die vor wenigen Jahren kaum vorstellbar gewesen wäre. Viel spricht dafür, dass dies auch 2011 so bleibt.

Wolfgang Schmidt, Leiter Investment & FinanzCenter Mainz-Ludwigsstraße, Deutsche Bank Privat- und Geschäftskunden AG, im Interview über die Auswirkungen auf die Entwicklung an den Aktienmärkten in 2011 sowie die Chancen für Privatanleger.

*Wo sehen Sie den Dax Ende des Jahres 2011?*

Schmidt: 2011 hat der Dax gute Chancen, im Jahresverlauf die Marke von 8.000 Punkten zu übertreffen. Ob das am Jahresende ausreicht, werden wir sehen.

*Was stimmt Sie so positiv?*

Schmidt: Wirtschaftswachstum und niedrige Zinsen sind Treiber für den Aktienmarkt. Auch wenn Sondereffekte wie eine expansive Fiskalpolitik künftig wegfallen, spricht die anhaltende Dynamik der deutschen Wirtschaft für weitere Kursgewinne.

*Wird die Weltwirtschaft weiterhin so stark wachsen wie 2010?*

Schmidt: Das Tempo wird etwas geringer ausfallen. In einigen Ländern laufen Konjunkturprogramme aus, außerdem mussten einige europäische Länder einen strikten Sparkurs einschlagen. Ich rechne mit einem deutlichen Wachstum, allerdings nicht ganz so rasant wie im vergangenen Jahr.

*Wo liegen für Sie die größten Chancen im Börsenjahr 2011?*

Schmidt: Die größten Chancen liegen in der Stabilisierung der Weltwirtschaft. Vielerorts gibt es positive Signale, etwa den ifo-Geschäftsklimaindex in Deutschland oder die Verbesserung des Arbeitsmarkts in den USA. In China ist die ursprünglich für das zweite Halbjahr 2010 erwartete Wachstumsverlangsamung nicht eingetroffen. Das spricht für weiteres Potenzial dieser Märkte.

*Wo sehen Sie Risiken?*

Schmidt: Als mögliche Risiken sehe ich die Rückführung der geldpolitischen Maßnahmen der Zentralbanken, die Verschul-

dung einiger europäischer Staaten sowie eine Überhitzung in manchen Schwellenländern.

*Was versprechen Sie sich von den Schwellenländern?*

Schmidt: Die Schwellenländer glänzen generell mit einem steigenden Wachstumsvorsprung gegenüber den Industrieländern sowie einem Anstieg der Konsum- und Investitionsnachfrage. Besonders hervorzuheben ist Asien. Ich halte die Märkte dort noch nicht für überbeuert, die Geldpolitik ist aktienfreundlich. Ähnliches gilt für Lateinamerika. In Osteuropa dagegen ist das Wachstum schwächer und der Finanzierungsbedarf höher.

*Welche Anlageklassen neben Aktien empfehlen Sie Anlegern 2011?*

Schmidt: Anleihen sind immer noch interessant, allerdings sollten Investoren genau hinschauen. Die Stabilisierung der Volkswirtschaften in den Industrieländern und eine mögliche Rückführung der Geldpolitik lassen einen Anstieg der Zinsen erwarten. Das wirkt sich negativ auf die Staatsanleihen aus, die bereits im Umlauf sind. Ausgewählte Anleihen aus den Schwellenländern sowie Unternehmensanleihen stellen meiner Meinung nach chancenreiche Alternativen dar. Gute Aussichten haben auch Gewerbeimmobilien, die 2011 von der weiteren Erholung der Mietmärkte profitieren dürften. Ebenso bieten auch Rohstoffe Chancen. Das starke Wirtschaftswachstum treibt die Nachfrage und damit die Preise. Das Jahr 2011 kann somit ein gutes Jahr für Anleger werden.

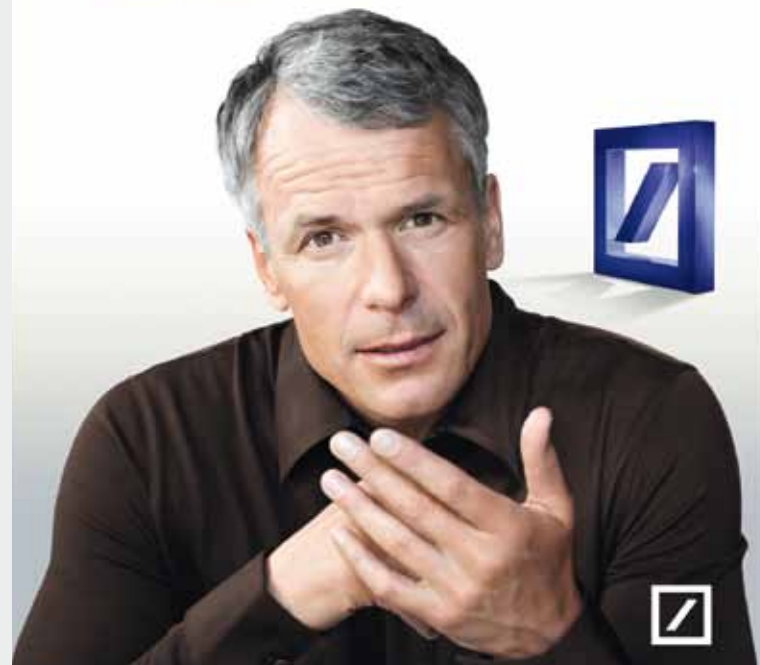
Deutsche Bank

„Wie kann ich trotz niedriger Zinsen mehr aus meiner **Geldanlage** machen?“

Im Deutsche Bank Beratungsgespräch zeigen wir Ihnen, wie Sie unter Berücksichtigung Ihres Sicherheitsanspruchs aktuelle Marktchancen nutzen können. Sprechen Sie jetzt mit uns.

Investment & FinanzCenter Mainz-Ludwigsstraße  
Ludwigsstraße 8 - 10, 55116 Mainz  
Telefon (0 61 31) 2 03-2 28

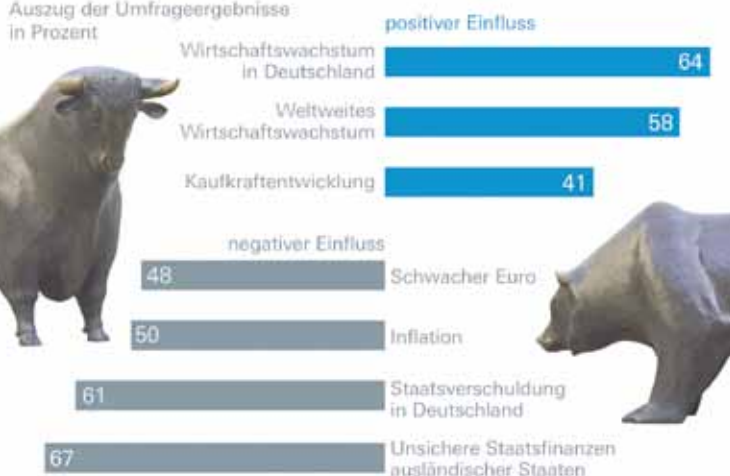
Leistung aus Leidenschaft



## Wirtschaftswachstum – Treiber des Aufwärtstrends

So schätzen deutsche Privatanleger die Einflussfaktoren auf die Entwicklung des Anlagemarktes in den nächsten drei Monaten ein

Auszug der Umfrageergebnisse in Prozent



Quelle: TNS Emnid | Deutsche Bank Anleger-Barometer, August 2010

Grafik: Deutsche Bank

## Sauerstofflangzeittherapie: Was bedeutet das – wann ist sie sinnvoll?

Die Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie (LTOT=long term oxygen therapy) zu stellen ist ein einschneidendes Ereignis für den Patienten/die Patientin.

Es betrifft in der Regel Menschen mit schweren chronischen Erkrankungen, welche zu einem chronischen Sauerstoffmangel und dadurch zu einer stark verminderten Lebensqualität und Leistungsfähigkeit führen. Die Therapie wird dann erforderlich, wenn alle medikamentösen Maßnahmen ausgeschöpft sind und trotzdem ein pO<sub>2</sub> mehrfach von unter 55-60mmHg nachgewiesen wurde.



**Dr. Dagmar Gillmann-Blum**  
Lungenfachärztin

Aber auch ein reiner Sauerstoffabfall unter Belastung oder nachts kann eine Indikation darstellen. Die Bestimmung erfolgt über eine Blutgasanalyse aus dem kapillären Blut am Ohrläppchen oder aus einer Arterie.



**Kapilläre Blutgasbestimmung aus dem Ohrläppchen**

### Welchen Nutzen hat der Patient?

Bei der COPD (Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung) mit Lungenemphysem kommt es im fortgeschrittenen Stadium zu einem Sauerstoffabfall mit Kohlendioxidanstieg. Diese Patienten profitieren von der LTOT sowohl durch eine Linderung der Beschwerden als auch mit einer verbesserten Lebenserwartung.

Auch Patienten mit selteneren Erkrankungen wie mit der Lungenarterienkrankung Lungenfibrose oder Patienten mit zystischer Fibrose

(Mucoviszidose) und mit schweren neuromuskulären und Thoraxwandkrankungen, bekommen häufig eine Langzeitsauerstofftherapie manchmal in Kombination mit einer nicht-invasiven Beatmung. Aber auch bei einer schweren Herzinsuffizienz oder pulmonalen Hypertonie gehört die LTO-Therapie neben der medikamentösen Therapie zu den Therapieoptionen.

Sauerstoff ist ein Medikament, es muss individuell dosiert werden, man kann zuviel oder zuwenig davon haben, beides könnte gefährlich sein. Durch eine individuelle Einstellung anhand von Blutgasanalysen wird die individuelle Sauerstoffdosis festgelegt.

Wir atmen in der Atemluft 21% Sauerstoffanteil. Meist wird über Nasenbrillen bis zu 100%-iger Sauerstoff zugeführt. Es gibt verschiedene Systeme: Stationäre Geräte wie der Sauerstoffkonzentrator sind schwere, große Geräte und stehen an einem Platz in der Wohnung und mit einem langen Schlauch ist der Patient in einem

gewissen Radius mobil. Das Gerät „konzentriert“ den Sauerstoff aus der Raumluft und wird über Strom betrieben. Flüssig-Sauerstoff-Systeme oder Sauerstoff-Druckflaschen ermöglichen eine Mobilität außerhalb der Wohnung, sogenannte „Demand-Systeme“ setzen den Sauerstoff nur beim Einatmen frei und sind somit sparsamer.

Letztere beiden Systeme sind aufwändiger und teurer, da sie regelmäßig befüllt werden müssen. Die Mindestdauer der Therapie sollte 12-16



**Dr. Semmler zeigt mit Arzthelferin Frau Brittrner, wie eine Einstellung auf eine Sauerstofflangzeittherapie erfolgt.**

**Unter langsam steigenden Sauerstoffdosierungen wird mittels Blutgasanalyse die individuelle Therapiedosis ermittelt. Neben Dr. Semmler steht ein Sauerstoffkonzentrator, der über eine Nasenbrille Sauerstoff zuführt.**

Stunden in 24 Stunden betragen. Optimalerweise wird es die LTOT die ganze Nacht angewandt, so dass am Tag „freie Stunden“ möglich sind. Bestimmte Erkrankungen erfordern eine 24-stündige Anwendung.

**Gibt es Nebenwirkungen?**

Nebenwirkungen einer Sauerstofflangzeittherapie ist z.B. ein Austrocknen der Nasenschleimhaut, insbesondere bei Flussraten über 2 Liter/Minute. Ein dann vorgeschalteter Befeuchter muss sorgfältig gepflegt werden, da das Wasser darin von Bakterien oder Pilzen besiedelt werden und zur Infektionsquelle werden könnte.

Die Dosis sollte nicht eigenwillig erhöht werden, da es bei Patienten mit stärker erhöhten Kohlendioxidwer-

ten zur CO2-Narkose mit verminder-tem Atemantrieb kommen könnte.

**Was ist sonst zu beachten?**

Patienten, die dauerhaft Sauerstoff benötigen, sollten vor einer Flugreise unbedingt Rücksprache mit ihrem/ ihrer behandelnden Arzt/Ärztin halten.

Möglicherweise ist eine Sauerstoffversorgung während des Fluges notwendig, was bei vielen Fluggesellschaften möglich ist, aber bei der Buchung unbedingt geordert werden muss.

In der Pneumologischen Gemeinschaftspraxis in der MED werden Einstellungen auf Sauerstofflangzeittherapie durchgeführt ([www.pneumologische-praxis-mainz.de](http://www.pneumologische-praxis-mainz.de)).

**Fazit:**

Mit der Langzeitsauerstofftherapie ist für viele Erkrankungen eine Verbesserung der Lebensqualität und Verlängerung der Lebenserwartung nachgewiesen. Die Atemnot wird subjektiv deutlich dadurch gelindert.



- Anzeige -



**Boehringer  
Ingelheim**

## „Mein Leben nach Hashimoto“ Versorgung von Patienten mit Schilddrüsenunterfunktion

Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse gehören zu den Volkskrankheiten, etwa 10 % der Frauen und 2 % der Männer leiden an einer so genannten Hashimoto-Thyreoiditis. Im Rahmen einer solchen Autoimmunerkrankung der Schilddrüse kann sich eine Unter-(Hashimoto) oder Überfunktion (Basedow) entwickeln.

10 % der Gesamtbevölkerung haben erhöhte Schilddrüsen-Autoantikörper im Blut nachweisbar. 7,5 % der Menschen in der Bundesrepublik haben erhöhte TSH-Werte und somit eine latente Unterfunktion.



### Hashimoto-Thyreoiditis

Eine Schilddrüsenautoimmunerkrankung entwickelt sich primär durch eine Störung des Immunsystems. Ursache hierfür ist eine genetische Prädisposition im Zusammenwirken mit zusätzlichen Faktoren, wie z. B. virale Infektionen, Jod in extrem hohen Dosen, Selenmangel, Sexualhormone oder vor allem auch negativer Stress.

Patienten mit Schilddrüsenautoimmunerkrankungen können zusätzlich auch andere Autoimmunerkrankungen, wie z. B. eine perniziöse Anämie, Typ I Diabetes mellitus, Immunhepatitis oder rheumatoide Arthritis entwickeln können. Autoimmunerkrankungen sind daher ein Paradebeispiel für die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener internistischer Fachdisziplinen, wie sie im MED Facharztzentrum vorhanden sind.

### Welche diagnostischen Möglichkeiten gibt es?

Die empfindlichste Methode eine Schilddrüsenautoimmunerkrankung zu erkennen ist die Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse. Als Screening beim Hausarzt wird eine Bestimmung des TSH durchgeführt.

Nicht alle Patienten mit typischen Veränderungen im Ultraschall oder erhöhten SD-Antikörpern entwickeln auch eine Unterfunktion. Die Diagnose ist von daher den Spezialisten vorbehalten. Diese arbeiten im MED Fach-



**Prof. Dr. Christian Wüster**

Facharzt für Innere Medizin/Endokrinologie und Diabetologie, Osteologe DVO

arztzentrum in der Praxis für Endokrinologie und der Praxis für Nuklearmedizin.

Eine kausale Therapie der Schilddrüsenautoimmunerkrankung ist nicht bekannt. Funktionsstörungen wie Über- oder Unterfunktion müssen entsprechend behandelt werden. Eine Behandlung mit Selen wird propagiert, ist aber eher von nachrangiger Bedeutung. In Einzelfällen kann eine Psychotherapie notwendig sein, um den negativen Stress auszuschalten. Häufig handelt es sich um Konfliktsituationen wie Partnerschaftskonflikte, Trennungen, Todesfälle eines nahen Angehörigen, aber auch Mobbing am Arbeitsplatz. Wichtig ist, dass solche Situationen Auslöser für die Krankheit sind und von daher auch eine völlige Ausheilung möglich ist. So können sich die Ultraschallveränderungen, die Antikörpertiter und auch die Funktionsstörungen anschließend völlig zurückbilden.

### Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Wichtig ist die Untersuchung der Schilddrüse besonders auch bei Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch, weil Patienten mit Schilddrüsenautoimmunerkrankungen eine geringere Fertilität haben. Eine Zusammenarbeit mit dem Gynäkologen ist hier nötig.



**Auch bei unerfülltem Kinderwunsch kann eine Schilddrüsenuntersuchung sinnvoll sein.**

Patienten, die eine Krebserkrankung überlebt haben und Ganzkörperbestrahlungen oder aggressive Chemotherapien bekommen haben, können im weiteren Leben eine Unterfunktion der SD entwickeln. Die Hämato-Onkologen haben in der Nachsorge für solche Komplikationen immer ein wachsames Auge. Herzrhythmusstörungen sind häufig durch eine Funktionsstörung der Schilddrü-

se bedingt, so ist insbesondere das Vorhofflimmern bei kardial vorgeschädigten Patienten häufig durch subtile Veränderungen des TSH ausgelöst und können entsprechend durch SD-blockierende Medikamente behandelt werden. Hier ist also die Zusammenarbeit mit den Kardiologen gefragt. ■

## Wir stellen uns vor,

**dass Sie großen Wert auf freundliche und kompetente Beratung, guten Service und faire Preise legen. Und alles das wollen wir ihnen bieten.**



Frau Bester und Herr Seibel.



Botendienst, Kompressionsstrümpfe, Kreditkartenzahlung, Impfberatung,...



Portemonnaie bleibt voll.

### Wir sind die Mitarbeiter:

Acht an der Zahl, darunter vier Apothekerinnen. Jede Kompetenz und jede Fertigkeit hat ihren Platz. Was das bedeutet, würden Sie bei einem Blick hinter die Kulissen sehen. Bis wir Ihnen ein Medikament überreichen, hat irgendjemand von uns Fortbildungen besucht und recherchiert, jemand anders hat bestellt und ausgepackt; und natürlich hat auch jemand Regale eingeräumt und die Schaufenster dekoriert. Zum Schluss haben wir deshalb ein gemeinsames Lächeln für Sie, wenn wir Sie endlich beraten und bedienen dürfen :-)

### Wir leben Service.

Hätten wir eine Fahne, dann würden wir darauf diesen Satz schreiben. Zu unserem Service gehören z.B. Gesundheitsaktionen, Inkontinenzsprechstunden, Seminare, Impf- und Ernährungsberatung. Dabei profitieren Sie in besonderer Weise von unserer engen Zusammenarbeit mit den Ärzten der MED. Außerdem kommen wir auf Wunsch zu Ihnen nach Hause: um Medikamente vorbeizubringen oder Ihnen Kompressionsstrümpfe anzupassen. Was uns möglich ist, erledigen wir gerne und umgehend; für alles andere werden wir kreativ.

### Und günstig können wir auch.

Der Einkauf in der Apotheke muss nicht immer teuer sein. Natürlich hat Qualität auch ihren Preis – und alle unsere Produkte entsprechen absolut den höchsten Qualitätsstandards: Das garantieren wir! Aber weil Gesundheit und Körperpflege so wichtig sind, sollen sie Dinge auch bezahlbar bleiben. Mit unserer Kundenkarte sparen Sie auf jeden nicht verschreibungspflichtigen Artikel 10%. Wir haben außerdem regelmäßig Angebote mit bis zu 50% Preisnachlass. Bezahlen können Sie mit Kreditkarte, und Paybackpunkte gibt es auch.

#### Öffnungszeiten

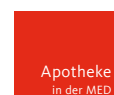
Mo-Fr 8-18:30 Uhr  
Sa 9-13 Uhr

Apotheke in der MED  
Wallstraße 3-5  
55122 Mainz

Fon: 06131. 223869

Fax: 06131. 214803

Bald finden Sie uns auch unter:  
[www.apotheke-in-der-med.de](http://www.apotheke-in-der-med.de)



## CardioAcut von Schließung bedroht

Nur Betriebskrankenkassen wollen das Modell unterstützen



Immer wieder schlagen die Wellen hoch: Zweiklassenmedizin!!! Privatpatienten bekommen beim Facharzt gleich einen Termin, Kassenpatienten müssen oft wochen- oder monatelang warten.

Die Ursache sind sehr restriktive Vorgaben des Gesetzgebers. Im Bereich der Kassenmedizin gibt es Zulassungsbeschränkungen, Budgets, Fallzahlbegrenzungen, Regelleistungsvolumen u.s.w. Alle diese Restriktionen gibt es bei den Privatpatienten nicht (s. a. Artikel zum MED-Konzept).

Dennoch hat die Cardiopraxis zusammen mit der Uniklinik ein Modell zur zügigen Versorgung von Herzproblemen aufgebaut: CardioAcut. In den Räumen der Uniklinik findet diese Sprechstunde statt, in der neu aufgetretene Herzprobleme ohne Wartezeiten auf einen Termin abgeklärt und behandelt werden können. Die Nähe zur Uniklinik gewährleistet auch die sofortige stationäre Versorgung, wenn erforderlich.

### Welche Folgen hat diese Entwicklung?

Die Folge für die Cardiopraxis: 1. steigende Kosten für die zusätzliche Sprechstunde an der Uniklinik und 2. Überschreitung des vorgegebenen Budgets, da mehr Patienten versorgt werden mussten und somit eine Honorierung dieser zusätzlichen Tätigkeit durch die Kassenärztliche Vereinigung nicht erfolgte. Diese Situation ist so nicht mehr aufrecht zu erhalten. Nur die in der Arbeitsgemeinschaft der Betriebskrankenkassen und der



**Dr. Norbert Wittlich**

Facharzt für Innere Medizin/ Kardiologie

Landwirtschaftlichen Krankenkasse Rheinland-Pfalz und Saarland zusammengeschlossenen Krankenkassen haben sich zum Abschluss eines Vertrages bereit erklärt, der die Förderung dieser modellhaften Versorgung vorsieht. Alle anderen Krankenkassen haben abgelehnt.

Um aus dieser wirtschaftlich nicht haltbaren Situation herauszukommen, wird CardioAcut sehr wahrscheinlich geschlossen werden müssen.

### Für wen bleibt der Service erhalten?

Den Versicherten der beteiligten Betriebskrankenkassen und der LKK wird dieser Service: „Sofortiger Termin bei Herzproblemen“ jedoch weiterhin an dem Standort der Cardiopraxis hier in der MED angeboten werden, dann aber nicht mehr den Versicherten anderer Krankenkassen.

Wenn die Krankenkassen die Versorgung ihrer Versicherten verbessern wollen, dann sollten sie es tun. Die Instrumente dafür haben sie. Wir sind zu Gesprächen weiterhin bereit. ■

## Endlich rauchfrei!

Tabakentwöhnungskurse in der MED

Am Aschermittwoch beginnt bei uns der nächste RAUCHFREI-Kompakt Kurs. Machen Sie die diesjährige Fastenzeit zu Ihrer persönlichen Gesundheitsvorsorgezeit!

Am Aschermittwoch und zwei weitere Mittwochnachmittage (09.03., 16.03. und 23.03.11, jeweils 14.30-17.30 Uhr) findet in der Pneumologischen Gemeinschaftspraxis ein Tabakentwöhnungs-Kompaktkurs statt. Er wird medizinisch von Frau Dr. Dagmar Gillmann-Blum begleitet und psychologisch von der Verhaltenspsychologin Frau Ursula Hoffmann-Kramer geleitet. In insgesamt 9 Stunden plus zwei Telefonberatungen werden sie lernen zukünftig Ihren Alltag als Nichtraucher zu gestalten, Rückfallgefahren zu erkennen und zu meistern. Individuell wird die Entwöhnung neben der Gruppentherapie mit modernen Medikamenten zur Tabakentwöhnung ergänzt. Der Kurs kostet pro Teilnehmer 200.-€ inklusive Arbeitsmaterialien. Dieser Kurs ist zertifiziert und wird von Krankenkassen nach § 20 SGB V bezuschusst. ■



Bei Interesse melden Sie sich in der Pneumologischen Gemeinschaftspraxis, Wallstr. 3, 55122 Mainz, Tel.: 06131/233883 an.

Ein weiterer Tabakentwöhnungskurs wird dienstags am 31.05.11, 07.06.11. und 14.06.11 von 18.30 bis 21.30 Uhr in der Pneumologischen Gemeinschaftspraxis stattfinden.