Ausgabe Herbst 2020

MEDNEWS

Gesunde Informationen des MED Facharztzentrums Mainz › www.med-in-mainz.de

Feiern Sie mit uns!

10 Jahre MED in Mainz.

Edutainment-Ausstellung

Die neue MED-Plakatserie rückt Spannendes aus Medizin & Gesundheit in den Fokus.

10

Das MED-Wimmelbild

Entdecken Sie jede Menge Gesundheit unter einem Dach. Mit einem Augenzwinkern und viel Unterhaltungswert!

11

10 JAHRE DIE MED

Wallstraße 3–5
55122 Mainz
www.med-in-mainz.de

Liebe Patientinnen und Patienten,

Dr. med. Norbert Wittlich

das Jahr 2020 stellt uns alle vor ganz besondere Herausforderungen. Während wir im vergangenen Jahr noch viele Jubiläumsaktivitäten zum zehnten Geburtstag der MED planten, sah die Welt im Frühling und Sommer ganz anders aus. Doch trotz aller Widrigkeiten, die die Corona-Zeiten mit sich bringen ... wir lassen es uns nicht nehmen, gemeinsam mit Ihnen auf zehn schöne Jahre MED-Geschichte zurückzublicken.

Diese Ausgabe der MED News zeigt Ihnen viele Facetten der MED, manchmal aus ganz ungewohnten Perspektiven. So haben wir die Vielfalt unseres Facharztzentrums in diesem Jahr in ein „Wimmelbild“ gepackt, das schon den Jüngsten zeigen soll, wie spannend und facettenreich Gesundheit und Vorsorge sein können.

Lehrreicher, aber nicht minder unterhaltsam präsentieren sich die MED Jubiläumsplakate, die Sie nicht nur hier in den MED News, sondern auch „live“ in der MED bewundern können. Aus jedem Fachbereich unserer Gesundheitsexperten ist hier etwas Spannendes dabei. Hätten Sie beispielsweise gewusst, seit wann es Apotheken in Deutschland gibt oder wie viele Muskeln, Bänder und Knochen ein menschlicher Fuß hat?

Darüber hinaus gibt es Fachbeiträge zur Osteoporose-Therapie, zu COVID-19 aus fachärztlichen Perspektiven, zum neuen E-Rezept sowie Wissenswertes und Unterhaltsames für einen schönen Sommer und Herbst in Mainz und Region.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine gute und unterhaltsame Lektüre. Bleiben Sie gesund und halten Sie uns weiterhin die Treue, sodass wir auch die nächsten zehn Jahre MED gemeinsam miteinander gestalten können.

Ihr Dr. Norbert Wittlich
Kardiologe und Geschäftsführer der MED

MED News online lesen:
http://med-in-mainz.de/startseite/med-news

In dieser Ausgabe:

Die MED feiert Geburtstag 4
10 Jahre engagiert für Ihre Gesundheit

Osteoporose-Therapie 6
Medikamentöse Therapie der manifesten Osteoporose

Neu, unterhaltsam, lehrreich! 10
Edutainment-Ausstellung und ein Wimmelbild für die MED

Spezialisierung in der MED 12
Radiologen in der MED übernehmen Nuklearmedizin des MVZ Bioscientia

Vorsorgekoloskopie in Deutschland 14
Eine Erfolgsgeschichte!

Was finde ich wo? 16
Alle Praxen in der MED auf einen Blick

Das E-Rezept kommt 20
Innovatives von der Apotheke in der MED

Gut informiert ist halb gewonnen 22
Seriös informiert in Sachen Coronavirus / COVID-19

Das MED-Jubiläums-Gewinnspiel 23
Mit tollen Preisen

Gern geschehen! 24
Mainz hilft

Ein Virus, weltweit auf dem Vormarsch 26
Eine Zwischenbilanz zu COVID-19

Kinderecke & Sudoku 30
Für unsere kleinen und großen Besucher

Corona und das Herz 32
Risiken, Symptome und Vorsorgemöglichkeiten

10 Jahre engagiert für Ihre Gesundheit.

Die MED feiert Geburtstag!

Als die MED im Jahr 2010 ihre Pforten öffnete, war das für alle Beteiligten ein wichtiger Tag und ein bis dahin einmaliges Projekt für die Gesundheitsversorgung in Mainz und der Region. Heute danken wir Ihnen für 10 Jahre Erfolgsgeschichte und Ihr Vertrauen in die MED!

Ein Gebäudekomplex im Herzen von Mainz, in dem sich alles um Gesundheit dreht, von der Vorsorge über die Diagnostik bis hin zur Therapie der unterschiedlichsten Erkrankungen... mit diesem Grundgedanken ging die MED vor zehn Jahren an den Start und ist ihm bis heute treu geblieben.

Die ersten Ärztinnen und Ärzte zogen Anfang 2010 ein, zahlreiche renommierte Praxen verlegten ihren Sitz damals in das schicke und moderne Gebäude in der Wallstraße, in unmittelbarer Nähe des Mainzer Hauptbahnhofs mit seiner hervorragenden Lage und Infrastruktur.

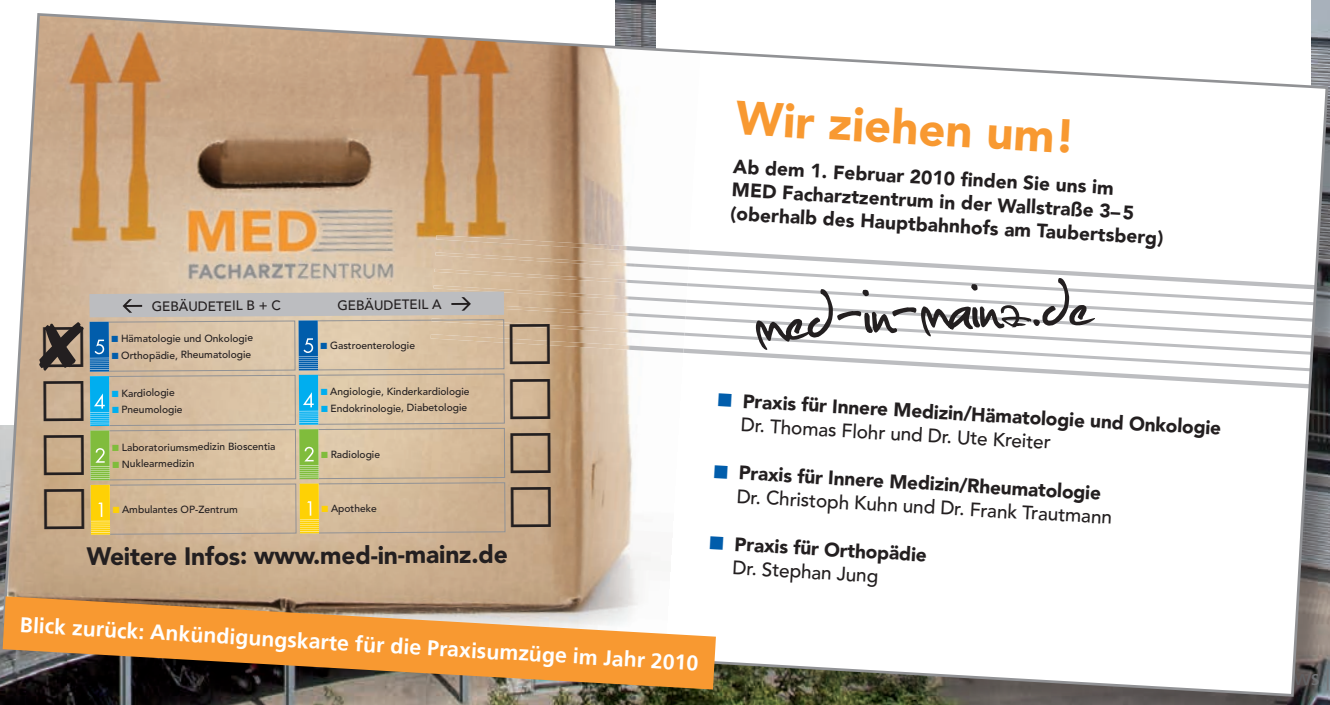
Für viele Patienten war schon beim ersten Besuch klar: Diese Adresse müssen wir uns merken, „die MED“ wird eine feste Größe in Mainz!

Die Vorteile lagen und liegen auf der Hand: Kurze Wege von einer Praxis zur nächsten und damit die Möglichkeit, Arzttermine, Apothekenbesuche, den Einkauf im Sanitätshaus und die Physiotherapie miteinander zu kombinieren. An einem Tag, ohne lästige Parkplatzsuche und mit dem guten Gefühl, dass hier Gesundheitsexperten Hand in Hand zusammenarbeiten.

Mehr als 130.000 Patientinnen und Patienten besuchen seitdem jedes Jahr die MED und lassen sich hier beraten und behandeln. Über 50 Fachärztinnen und Fachärzte und ihre Teams sind dabei, hochmoderne Geräte und freundlich gestaltete Räume sorgen für eine Atmosphäre, die das Gesundwerden einfacher macht.

Wir freuen uns auf das nächste Jahrzehnt mit Ihnen und empfehlen Ihnen, sich das Leistungsangebot der MED einmal genauer anzusehen. Beispielsweise auf med-in-mainz.de, in unserer Jubiläumsbroschüre oder mithilfe der Infokarten, die am MED Infopoint und in den Fluren für Sie bereitstehen.

Ihr Team der MED in Mainz



Blick zurück: Ankündigungskarte für die Praxisumzüge im Jahr 2010

Medikamentöse Therapie der manifesten Osteoporose

Teil 1: Ziel der Therapie, Schmerztherapie und allgemeines zur medikamentösen Fraktur Prophylaxe

VON PROF. DR. MED. DR. H.C. CHRISTIAN WÜSTER

Frau Keller kennen ja nun mittlerweile alle Leser der MED News, in der letzten Ausgabe haben wir uns ausführlich um die Enkelin von Frau Keller gekümmert, die eine Vorstufe einer Osteoporose hat und nur mit einer Basistherapie behandelt wurde.

Die dort aufgeführten Maßnahmen der Basistherapie werden bei der Therapie der manifesten Osteoporose mit Knochenbrüchen zur Grundlage der medikamentösen Frakturprophylaxe.

Die ältere Schwester von Frau Keller ist 73 Jahre und hatte eine Schenkelhalsfraktur erlitten, sie kam jetzt in das osteologische Schwerpunktzentrum von Prof. Wüster, um zu erfahren, ob eine Osteoporose vorliegt. Dort wurde sie zunächst ausführlich bezüglich der Krankheitsgeschichte befragt, es erfolgte die Messung der Knochendichte und dann Laboruntersuchungen, die einerseits das Stadium der Erkrankung untersuchen und andererseits ausschließen, dass keine sekundäre Knochenstoffwechselerkrankung vorliegt, die zu einer möglichen Osteoporose geführt haben.

Anschließend besprach Professor Wüster die möglichen Therapiemaßnahmen mit der Patientin und erklärte ihr die Grundlagen der Therapie. Diese Ziele der Osteoporosetherapie, die Grundzüge einer gezielten Schmerztherapie und allgemeines zur medikamentösen Therapie der Osteoporose sind in diesem Heft der MED News dargestellt.

Im nächsten Heft folgen dann die verschiedenen Formen der Medikamente, die zur Behandlung einer Osteoporose eingesetzt werden.

1. Ziel der Therapie

Die Krankheit der Osteoporose teilt sich in zwei große Untergruppen ein:

1. das Stadium ohne Frakturen mit erniedrigter Knochendichte
2. die manifeste Form mit aufgetretenen Knochenbrüchen

Ziel der Behandlung der Osteoporose ohne Frakturen ist es, die Knochendichte zu steigern und Knochenbrüche zu verhindern. Ohne Therapie ist das Risiko bei Patienten mit erniedrigter Knochendichte vermehrt Knochenbrüche zu erleiden, deutlich erhöht.

Ziel der Behandlung der Osteoporose mit Frakturen ist es, neue, weitere Frakturen zu verhindern, Schmerzen zu lindern und die Frakturheilung zu unterstützen. Ohne medikamentöse knochenaufbaufördernde bzw. knochenabbauhemmende Therapie ist das Risiko weiterer, neuer Frakturen dramatisch erhöht.

Patienten mit Osteoporose ohne Frakturen haben keine Osteoporose-bedingten Knochenschmerzen („Niedrige Knochendichte tut nicht weh"). Bei Patienten mit Osteoporose-assoziierten Knochenbrüchen und dadurch bedingten Knochenschmerzen ist eine individualisierte Schmerztherapie erforderlich und indiziert.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christian Wüster
Arzt für Innere Medizin/Endokrinologie und Diabetologie, Osteologe (DVO)
Hormon- & Stoffwechselzentrum Prof. Wüster MVZ GmbH im MED Facharztzentrum

2. Schmerztherapie bei Osteoporose

Schmerzen entstehen an der Stelle des Knochenbruchs und durch die eingeschränkte Funktion des Knochens an der Lokalisation des Knochenbruchs. Die alleinige Erniedrigung der Knochendichte ohne Vorhandensein von Knochenbrüchen verursacht wohl keine Schmerzen.

Die Schmerztherapie bei Osteoporose ist daher dreigeteilt:

1. Therapie der Frakturheilung
2. Therapie der Funktionseinschränkungen durch Orthesen oder Physiotherapie
3. Medikamentöse Schmerztherapie

Die medikamentöse Therapie der Osteoporose zur Hemmung der Frakturrate (Kapitel 3) ist im eigentlichen Sinne keine Schmerztherapie.

2.1 Therapie der Frakturheilung

Knochenbrüche können heilen, indem die Knochen wieder zusammenwachsen. Diese Frakturheilung kann man durch eine Operation unterstützen oder durch Eingipsen der Knochen bzw. Extremitäten (Ruhigstellung). Operationen mit Nägeln und Platten führen zu der Zusammenführung der Knochenenden, so dass die Knochen wieder gerade zusammenwachsen. Dies gilt im Wesentlichen vor allem für die Frakturen der langen Röhrenknochen (Unterarm, Oberarm, Ober- und Unterschenkelknochen). Bei den Hüftfrakturen benutzt man eine dynamische Hüftschraube oder macht gleich eine Totalendoprothese („neue Hüfte“). Wirbelfrakturen kann man nicht eingipsen, hier kann man Zement in den Wirbelkörper einspritzen, um ihn wiederaufzurichten (Kyphoplastie). Ob dies gemacht werden muss oder nicht, entscheidet in der Regel der Wirbelsäulenchirurg eines entsprechend erfahrenen Zentrums. Ansonsten heilen Wirbelkörperfrakturen auch nach einigen Wochen spontan, wobei allerdings die Verformung des Wirbels bleibt.

2.2. Therapie der Funktionseinschränkungen durch Orthesen oder Physiotherapie

Besonders bei akuten Wirbelkörperfrakturen hat sich der Einsatz von sog. Wirbelsäulenorthesen wie z.B. der „Spinomed“ (https://www.medi.de/produkte/spinomed/) bewährt. Dies führt zu einer Aufrichtung der Wirbelsäule und zu einer geraden Körperhaltung. Getragen werden sollten diese Orthesen im Wesentlichen, wenn der Patient sich außerhalb seines gewohnten Lebensraumes bewegt, d.h. nicht zu Hause ist. Mieder um den Bauch oder Dreipunktkorsetts haben bei der Osteoporose mit Wirbelkörperfrakturen keine Anwendung.

Die Physiotherapie richtet sich danach, wie akut die Fraktur ist. Am Anfang fokussiert diese im Wesentlichen auf schmerzfreie Mobilisation und Erhaltung der Beweglichkeit. Eine Immobilisierung nach akuter Osteoporose-assoziierter Wirbelkörperfraktur ist eher schlecht für die Prognose, da dadurch häufig weitere Frakturen folgen.

Ist die Fraktur verheilt, zielt die Physiotherapie auch auf Muskelkräftigung und Verbesserung der neuromuskulären

Funktionalität. Muskelaufbautraining an Geräten gehört in die Hand von spezialisierten Zentren wie z.B. „Kiesertraining“.

Muskelaufbautraining mittels EMS ist nicht kontraindiziert, Training an Vibrationsplatten kann mit Vorsicht und unter fachmännischer Anleitung erfolgen. Die besten Muskelaufbautrainingsverfahren sind Ganzkörpertraining z.B. mittels Theraband. Hier wird von einem Ganzkörpertraining gesprochen, was alle Muskelgruppen im Körper anspricht. Hier ein Beispiel: https://www.fitforfun.de/workout/fitness/krafttraining-ohne-geraete-zuhause-ganz-stark-werden-_aid_14428.html oder http://uniradsport.usp-sport.com/Downloads/Kraft-mit-Koerper.pdf.

In der Regel kann dies mit einem einfachen Theraband zu Hause im Wohnzimmer selbst durchgeführt werden (https://www.arzt.eu/ratgeber/uebungen/therabanduebungen). Entsprechende Anleitung können die Physiotherapeuten jeden Menschen individuell zukommen lassen. Nur ein Knochen, der durch Muskelzug und genügend Gewicht belastet wird, kann auch gut auf eine medikamentöse Osteoporosetherapie ansprechen. Die Art des Muskelaufbau Training muss individuell angepasst werden. Menschen mit Wirbelfrakturen durch Osteoporose sollten nicht über die Schmerzgrenze hinausgehen und keine Übungen machen, die zu sehr für die Wirbelsäule belastend sind.

Eine Physiotherapie im Rahmen einer Selbsthilfegruppe hilft vielen aus der Einsamkeit, führt zu besserer fachmännischer Bewegungstherapie und macht in der Gemeinschaft auch mehr Spaß. Die Selbsthilfegruppe Osteoporose Mainz e.V. bietet solche Therapiestunden an, Interessierte können sich an Frau Genz wenden (Tel. beim Autor).

2.3. Medikamentöse Schmerztherapie

Die medikamentöse Schmerztherapie erfolgt nach den gleichen Kriterien wie die Schmerztherapie bei anderen Erkrankungen mit chronischen Schmerzen. Es gibt Opioid- und Nicht-Opioidhaltige Schmerzmittel. Schwach wirksame Opioide sind z.B. Codein, Dihydrocodein, Tilidin und Tramadol, für stark wirksame Opioide muss der Arzt ein spezielles Betäubungsmittelrezept ausstellen.

Opiode wirken zentral im Gehirn und haben daher häufig entsprechende Nebenwirkungen wie Benommenheit, Übelkeit oder Verstopfung. Dies kann zu einer erhöhten Fallneigung führen und ist besonders bei Osteoporose mit einer erhöhten Frakturhäufigkeit assoziiert. Von daher werden bei Knochen- und Gelenkschmerzen, insbesondere bei Osteoporose und Arthrosen gerne sog. NSAR eingesetzt.

Die häufigst verschriebenen Präparate sind Ibuprofen und Voltaren. Nebenwirkungen sind nach Einnahme Magenschmerzen und kumulativ Nierenversagen, letzteres ist naturgemäß bei älteren Patienten nicht vordergründig relevant, es sei denn der Patient hat schon einen Nierenschaden. Sehr beliebt sind Celecoxib und Etoricoxib, welche diese Nebenwirkungen nicht haben, allerdings ist hier Vorsicht hinsichtlich Herz- und Kreislauferkrankungen sowie bei Hypertonikern gegeben. Häufig eingesetzt wird auch Metamizol (Novalgin).

Muskelentspannende Maßnahmen bzw. Medikamente können häufig die Wirkung von Schmerzmitteln unterstützen. Dasselbe gilt für Antidepressiva, die die Schmerzverarbeitung verbessern. Die beiden letzteren Maßnahmen können zu einer Dosisreduktion von Schmerzmitteln führen.

Wichtig bei der medikamentösen Schmerztherapie ist m.E.:

1. Schmerzmittel sollten regelmäßig eingenommen werden.
2. Der Arzt sollte über die sog. Halbwertszeit des Arzneimittels aufklären, sodass der Patient weiß, wie oft er das Mittel pro Tag einnehmen muss.

3. Die Dosisanpassung erfolgt pro Tag, d.h. wenn die Schmerzen besser sind, wird eine geringere Tagesgesamtdosis eingenommen.
4. Schmerzmittel sollten wenn möglich nicht nur bei Bedarf eingenommen werden.

Ausführlichere Informationen finden Sie auf folgenden Websites:

- www.leitlinien.de/nvl/html/kreuzschmerz/kapitel-6
- https://de.wikipedia.org/wiki/Schmerztherapie
- www.apotheken.de/krankheiten/hintergrundwissen/4733-medikamentoese-schmerztherapie

2.4. Allgemeines zur medikamentösen Osteoporose-Therapie

2.4.1. Dauer der medikamentösen Osteoporose-Therapie

Eine medikamentöse Therapie der Osteoporose zur Hemmung neuer Knochenbrüche erfolgt im Allgemeinen über Jahrzehnte. Sie muss immer durch eine sog. Basistherapie mit calciumreicher Ernährung (Mineralwässer), ausreichend Vitamin D, eiweißreiche Kost und täglichen Muskelaufbaumaßnahmen unterstützt werden. Regelmäßige Knochendichtemessungen fördern die Compliance, d.h. die Patienten nehmen auch die verschriebenen Medikamente. Die Compliance ist bei den parenteral applizierten Arzneimitteln auch höher.

2.4.2. Therapieüberprüfung

Ein Benefit der Therapie, d.h. eine Reduktion der Frakturrate lässt sich im Wesentlichen nur bei denjenigen Patienten nachweisen, bei denen auch ein Anstieg der Knochendichte zu verzeichnen ist. Steigt die Knochendichte nicht an, muss der Arzt die Richtigkeit der Diagnose überprüfen, indem differentialdiagnostische Untersuchungen durchgeführt werden.

Die Wirksamkeit der Therapie wird z.B. anhand des Verlaufs der Knochenumbaumarker (BTMs) untersucht. Wird die Basistherapie gewissenhaft durchgeführt? Ist das Körpergewicht konstant oder hat der Patient abgenommen?

2.4.3. Wahl des Therapeutikums

Häufig diskutiert wird die Wahl des wirksamsten, medikamentösen Therapieregimes. Antiresorptiv oder osteoanabol? Hier einige Parameter, die die Wahl des „richtigen" Therapeutikums beeinflussen könnten:

- Alter & Geschlecht
  - Lebenserwartung? Komorbiditäten?
- Frakturstatus?
- Dauer der Osteoporose, Vorbehandlung
- Knochendichte
  - Mehr kortikaler Verlust (DXA-OSH)
  - Mehr trabekulärer Verlust (DXA-LWS)
- Knochenumbau: Erhöht oder erniedrigt (High - vs. Low – Turnover)
- Art und Häufigkeit der Risikofaktoren

In der Praxis ist für den Patienten allerdings meist die Art der Applikation entscheidend, d.h. Tablette oder Spritze?

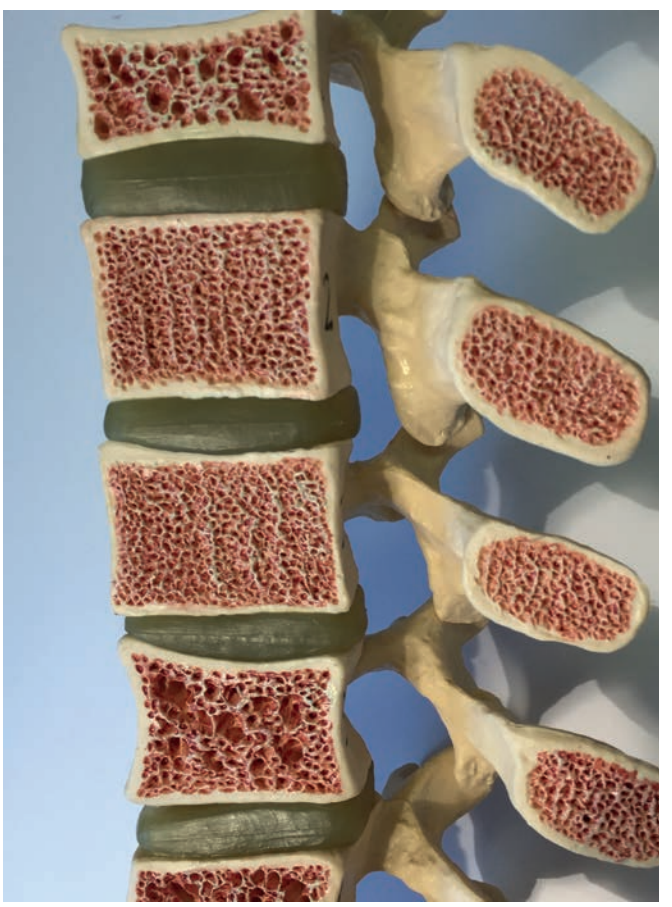
2.4.4. Kombinations- oder Folgetherapien

Zum Schluss noch ein Wort zu der Frage „Kann man die Arzneimittel kombinieren oder ist die Reihenfolge verschiedener Mittel entscheidend?"

Die Kombinationen mehrerer Osteoporosetherapeutika ist in der Regel nicht zugelassen und wird von daher nicht praktiziert, wenngleich es z.B. kleinere Studien gibt, die zeigen, dass z.B. die Kombination von Denosumab mit Teriparatid wirksamer ist, als jeweils die Einzeltherapie.

Bei den Möglichkeiten von Folgetherapien ist vor allem zu beachten, dass z.B. eine Therapie mit Teriparatid gefolgt von einer antiresorptiven Therapie wesentlich effektiver ist als umgekehrt. Leider wird häufig der Patient meist aus Kostengründen schon vorab mit einem oralen Bisphosphonat anbehandelt und damit die Effektivität einer nachfolgenden anabolen Therapie herabgesetzt.

Details zu den Präparaten folgen in Teil 2 in der nächsten MED News.



Modell: Querschnitt der Wirbelsäule und Wirbelkörper mit Ansicht verschiedener Stadien der Osteoporose

FASZINATION MEDIZIN

Neue Edutainment-Ausstellung

Wenn **in einem einzigen Gebäudekomplex mehr als 50 Fachärztinnen und Fachärzte zusammenkommen, bedeutet das jede Menge Fachkompetenz. Nicht verwunderlich, dass man hier auch viel über den menschlichen Organismus und seine Besonderheiten lernen kann!**

Anlässlich des zehnjährigen Jubiläums der MED haben wir spannende Fakten aus allen Fachgebieten der MED zusammengetragen.

Das Ergebnis: Eine Plakatausstellung der besonderen Art, die Sie jetzt „live“ in der MED bewundern können. Eine kleine Vorschau finden Sie hier.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und den einen oder anderen Aha-Moment!

So viel Gesundheit unter einem Dach!

Die MED im (Wimmel)-Bild

Nach dem Termin in der Pneumologischen Praxis noch ein MRT machen lassen, um den Befund abzusichern? Das in der Cardiopraxis verschriebene Medikament direkt in der Apotheke abholen? Gleich einen Physiotherapietermin vereinbaren, weil der Orthopäde Krankengymnastik verordnet hat?

Normalerweise kann das viel Zeit und Nerven kosten. Wer alle Möglichkeiten der MED nutzt, hat da bessere Karten.

Viele sind erstaunt, wenn sie zum ersten Mal vor den Wegweisern der MED stehen. So viele Praxen, Fachärzte, Gesundheitsprofis sind da zu finden!

Diese Vielfalt wollten wir zum Jubiläum der MED einmal ganz plastisch „zu Papier bringen“. Vielleicht sind Sie dem Ergebnis in der MED bereits begegnet: dem neuen MED-Wimmelbild.

Mit zahlreichen Details, klassischen Szenen aus der Praxis und natürlich immer mit einem Augenzwinkern können Sie (und vielleicht auch Ihre Kinder oder Enkel) entdecken, was die MED so alles zu bieten hat.

Unter dem Motto „Willkommen in der MED“ tummeln sich hier Ärztinnen und Ärzte sowie die Teams von Apotheke, Physiotherapie und Sanitätshaus. Und natürlich dürfen auch Sie nicht fehlen: Unsere Patientinnen und Patienten!

Spezialisierung in der MED

VON DR. STEPHAN BOTH

Gleichzeitig mit dem 10-jährigen Jubiläum der MED hat die Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin / Radiologen in der MED die ehemalige Nuklearmedizin des MVZ Bioscientia übernommen.

Mit dem Ausbau der bereits vorhandenen Spezialisierung und dem Aufbau weiterer Kernkompetenzen in der Nuklearmedizin reagieren die Radiologen auf den starken Anstieg orthopädischer, onkologischer und kardiologischer Untersuchungsanfragen. Der Schwerpunkt in Bezug auf die Schilddrüsendiagnostik und Nebenschilddrüsendiagnostik wird selbstverständlich ebenfalls fortbestehen.

Mit Übernahme der Nuklearmedizin zum Mai 2020 wurde somit die ganzheitliche Versorgung der Patienten im radiologischen und nuklearmedizinischen Spektrum in der MED gesichert. Die bereits langjährig als Gesellschafter in der Praxis der Radiologen tätigen Ärzte freuen sich insbesondere mit Frau Dr. Kandror und Frau Mekas den Fortbestand des nuklearmedizinischen Schwerpunktes auf hohem Niveau dauerhaft zu sichern.

Frau Dr. Kandror ist bereits als Fachärztin für Nuklearmedizin seit Bestehen der MED im Hause tätig und leitete in den letzten 5 Jahren das MVZ vor dem Wechsel.

Sie ist den hiesigen Kollegen bereits als kompetente Kollegin hinreichend bekannt. Sie betreut unverändert zusätzlich die Patienten mit nuklearkardiologischem Schwerpunkt, sowie zur Parkinson-Diagnostik.

Zur Verstärkung des ärztlichen Teams konnte die ebenfalls langjährig erfahrene Fachärztin für diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin Frau Mekas gewonnen werden.

Dr. med. Stephan Both
Facharzt für Radiologie,
Facharzt für Nuklearmedizin

Frau Mekas war in den letzten 10 Jahren überwiegend am St. Josefs-Hospital Wiesbaden/ bei Frau Dr. Michaelis in der Praxis für Nuklearmedizin tätig, ebenfalls mit einem großen Kompetenzschwerpunkt auf onkologischer und orthopädisch rheumatischer Knochendiagnostik, Hüft- und Knie-TEP Lockerung, Herzdiagnostik, Nierenszintigrafie, Schilddrüsendiagnostik, DXA.

Das gesamte Team der erfahrenen nichtärztlichen Mitarbeiter der Nuklearmedizin, das Leistungsspektrum der Untersuchungen sowie die apparative Ausstattung bleiben unverändert. Auch der Praxisbetrieb wird in bekannter und gewohnt zuverlässiger Form fortgesetzt. Der freundliche, den Patienten zugewandte Umgang wird nach wie vor großgeschrieben.

Die neue Struktur bildet eine Reihe von Synergiepotenzialen, insbesondere ist eine enge Koordination bei Patienten z.B. mit Prostatakarzinom oder Patienten mit Mammakarzinom zwischen Ganzkörperszintigrafie und CT-/ MRT-Diagnostik möglich. Im Zuge unserer Systemumstellung besteht die Möglichkeit einer Online-Terminvergabe. Für daran interessierte Kollegen besteht in Zukunft die Möglichkeit, Untersuchungstermine für ihre Patienten direkt online zu sichern.

Das Nuklearmedizinische Spektrum umfasst unverändert die komplette konventionelle Diagnostik:

- Herzszintigraphie (Ergometrie / Rapiscan),
- Knochenszintigraphie (Onkologisch / TEP Lockerung / CRPS / Rheuma/ Frage nach RSO / Frakturalter/ okkulte Frakturen),
- Nierenszintigraphie/ MAG 3 (seitengetrennte Nierenfunktion und Abflüsse),
- DaTSCAN (Demenz/ Parkinsondiagnostik),
- SLN (Mamma/ Melanom),
- Schilddrüsendiagnostik mit Sonographie und Schilddrüsenszintigraphie
- MIBI Diagnostik der Schilddrüse und Nebenschilddrüse
- DXA (Osteoporosediagnostik gemäß DVO/OSTAK).

Davon unabhängig werden sämtliche radiologischen Leistungen wie Röntgen, Kernspintomografie (MRT), Computertomografie (CT), Mammografie, Sonografie, Schmerztherapie, Röntgenreizbestrahlung selbstverständlich über die fortbestehende Abteilung der Radiologen in der MED und an den weiteren Standorten der Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin am Fort Malakoff und am Brand erfolgen.

Wir danken allen für die bisherige langjährige, vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit in der MED und freuen uns weiterhin, als kompetente Ansprechpartner auf dem Gebiet der radiologischen und nuklearmedizinischen Diagnostik für Sie tätig sein zu dürfen.

Ihre Radiologen und
Nuklearmediziner in der MED

Radiologen in der MED

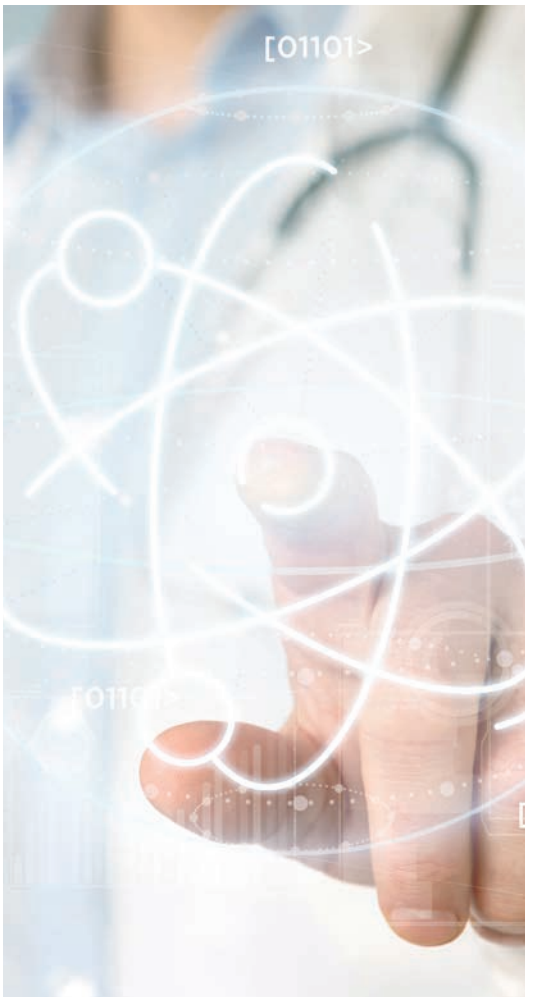
Nuklearmedizin

Telefonische Zentrale/allgemeine Terminvergabe Radiologie:
06131 28811-0

Privatsprechstunde
06131 28811-88

Telefonische Terminvergabe Nuklearmedizin in der MED:
06131 2825-0

Fax Nuklearmedizin:
06131 2825-90



VORSORGEKOLOSKOPIE IN DEUTSCHLAND

EINE ERFOLGSGESCHICHTE

VON DR. MED. H.-C. ZSCHAUSCH, GASTROENTEROLOGISCHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS IN DER MED

Seit 2002 ist in Deutschland die Vorsorge-Koloskopie (d. h. eine komplette Darmspiegelung aus Gründen der Darmkrebs-Prävention bei beschwerdefreien Patienten) eine Leistung der Krankenkassen ab dem 55. Lebensjahr. Bei besonderen Gründen (z.B. wenn familiär gehäuft Darmkrebs-Erkrankungen vorkommen) kann auch ein früherer Untersuchungszeitpunkt sinnvoll sein, und wird dann ebenfalls von der Krankenkasse übernommen. Hier nimmt Deutschland international eine Vorreiter-Rolle ein. Im Oktober 2018 wurde die gesetzliche Vorsorgekoloskopie 16 Jahre alt. Aufgrund von neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen war eine Anpassung des Vorsorgeprogramms notwendig.

WAS IST NEU:

- **Versicherten steht ein organisiertes Screening-Programm, d.h. eine regelmäßige Einladung verbunden mit begleitenden Informationen der Versicherten über die jeweilige Untersuchung, den Datenschutz- und Widerspruchsrechte, die Durchführung der Untersuchungen sowie eine Programmbeurteilung zur Verfügung.**
- **Zur Früherkennung von Darmkrebs können, wie bisher, Tests auf nicht sichtbares Blut im Stuhl und Darmspiegelungen in Anspruch genommen werden.**
- **Da wissenschaftliche Daten zeigen, dass Männer im Vergleich zu Frauen ein höheres Risiko haben, an Darmkrebs zu erkranken, wird Männern künftig bereits ab einem Alter von 50, und nicht wie bisher ab 55 Jahren, eine Darmspiegelung angeboten.**
- **Im Alter von 50 bis 54 Jahren können Frauen und Männer jährlich einen immunologischen Test (iFOBT) auf okkulte (nicht sichtbare) Blutspuren im Stuhl durchführen lassen.**
- **Ab einem Alter von 50 Jahren haben Männer Anspruch auf zwei Früherkennungskoloskopien (Darmspiegelungen) im Mindestabstand von zehn Jahren.**
- **Ab einem Alter von 55 Jahren haben Frauen Anspruch auf zwei Früherkennungskoloskopien im Mindestabstand von zehn Jahren.**
- **Ab einem Alter von 55 Jahren haben Frauen und Männer alle zwei Jahre Anspruch auf einen immunologischen Test (iFOBT), solange noch keine Früherkennungskoloskopie in Anspruch genommen wurde.**
- **Bei auffälligen Stuhltests besteht der Anspruch auf eine Abklärungskoloskopie.**

Warum ist Darmkrebsvorsorge sinnvoll?

Im Jahr erkranken etwa 34000 Männer und 28000 Frauen in Deutschland an Darmkrebs. Etwa 26.000 Menschen versterben an dieser bösartigen Erkrankung. Unbehandelt führt Darmkrebs in den allermeisten Fällen innerhalb von 12 Monaten zum Tod.

Nach Prostata- und Lungenkrebs ist für Männer der Darmkrebs die dritthäufigste und nach Brustkrebs für Frauen zweithäufigste Krebstodesursache in Deutschland. Etwa jede achte Krebserkrankung in Deutschland betrifft den Darm. Im Laufe des Lebens erkrankt einer von 15 Männern und eine von 18 Frauen an Darmkrebs.

Bei der Vorsorgekoloskopie können die noch gutartigen Vorstufen des Darmkrebses/Wucherungen der Darmschleimhaut (Polypen bzw. Adenome) entfernt werden, sodass der Darmkrebs gar nicht erst entstehen kann. Diese nehmen insbesondere bei Menschen über 50 Jahren zu.

Auch wird der Darmkrebs bei der Vorsorgekoloskopie oft in einem noch frühen Stadium erkannt, in dem er noch gut behandelbar/heilbar ist.

Die Vorsorgekoloskopie

Die Koloskopie (Darmspiegelung) ist derzeit der Goldstandard in der Darmkrebsvorsorge mit einer Spezifität und Sensitivität von über 95%. Die Methode ist mit einer sehr geringen Komplikationsrate (Blutung, Perforation) behaftet. Die Komplikationsrate wird von der Koloskopie-Begleitforschung in Deutschland mit etwa 0,2% angegeben. Daher kann die Koloskopie als sehr sicher angesehen werden.

Die Spiegelung wird heute in der Regel in einer Kurznarkose (Propofol ®) durchgeführt; mögliche Nebenwirkungen ist die Atemdepression. Eine große deutsche Studie gibt diese Komplikationsrate mit 0,01-0,1% an, das heißt ein Ereignis auf ca. 10.000 bis 1.000. Die Kurznarkose erfordert ein sorgfältiges Überwachen des Patienten auch nach dem Eingriff (Pulsoxymetrie, RR-Messung).

Die Vorbereitung zur Koloskopie erfolgt durch eine sorgfältige Darmreinigung, für die es verschiedene Vorgehensweisen gibt. Sie sollten mit dem Untersucher beim Aufklärungsgespräch besprochen werden. Die Darmreinigung ist heute aufgrund besserer Anwendungsmöglichkeiten deutlich weniger unangenehm. Durch Insufflation von CO2-Gas anstelle von Raumluft können ein Blähbauch und Bauchkrämpfe nach der Untersuchung deutlich reduziert werden.

Wer darf die Vorsorgekoloskopie durchführen?

Die Vorsorgekoloskopie ist an strikte Qualitäts- und Hygienekontrollen gebunden. Durchgeführt wird sie nur von spezialisierten Ärzten, welche die Koloskopie und die Polypektomie, d.h. die Polypabtragung, zuvor bereits in hoher Fallzahl unter Anleitung durchgeführt haben. Im Verlauf müssen dann mindestens 200 Koloskopien/Jahr und 50 Polypektomien/Jahr nachgewiesen werden, um zu gewährleisten, dass der untersuchende Arzt weiterhin ausreichend qualifiziert ist.

Die Daten der Vorsorgekoloskopien (u.a. Diagnosen und evtl. Komplikationen) werden nach Vorgabe der gesetzlichen Krankenkassen anonymisiert weitergeleitet und zentral ausgewertet. Hierdurch konnte der Nutzen dieser Untersuchung und die sehr niedrige Komplikationsrate bereits eindrücklich belegt werden. Weiter erhalten die untersuchenden Ärzte durch die vergleichenden Statistiken eine Rückkopplung über die Qualität ihrer Untersuchung.

Was wurde bisher erreicht?

In Deutschland ist in der Altersgruppe der 50 bis 74 Jährigen die Zahl der Neuerkrankungen an Darmkrebs zwischen 2002-2014 um 17 Prozent zurückgegangen. Der Grund ist die Teilnahme an der 2002 eingeführten gesetzlichen Vorsorgekoloskopie. In der Altersgruppe von 25 bis 49 Jahre stieg jedoch die Zahl der Neuerkrankungen um 11 Prozent an (Hochrechnungen der Felix Burda Stiftung auf Basis der Daten des Robert Koch Institut). Dies unterstreicht zwar die Effektivität der Vorsorgemaßnahmen in der o. g. Altersgruppe, zeigt aber auch noch ein deutlicheres Verbesserungspotential für jüngere Betroffene an. Hier ist insbesondere das Herausfinden von Risikopatienten wichtig.

Der Effekt der Teilnahme an der Darmkrebsvorsorge bis Oktober 2018 ist beachtlich. Rund 7 Millionen Menschen haben bis 2018 an dieser Präventionsmaßnahme teilgenommen. Einer Hochrechnung zufolge wurden in Deutschland in den ersten 10 Jahren seit Einführung der Früherkennungskoloskopie ca. 180.000 Darmkrebsfälle verhindert und mehr als 40.000 Karzinome in einem frühen Stadium entdeckt. (Brenner et. al, 2016) Für die Vorsorgekoloskopie liegt inzwischen die sogenannte number needed to screen (NNS) vor: 14 Männer und 26 Frauen müssen gespiegelt werden, um eine fortgeschrittene Neoplasie zu entdecken (Pox et al., 2012).

Aber: 2016 waren 14.098.670 Personen anspruchsberechtigt, an gesetzlichen Früherkennungsmaßnahmen (FOBT, Koloskopie) und an Beratungen zur Prävention von Darmkrebs teilzunehmen; wahrgenommen haben das nur 11,4% (www.gbe-bund.de). Insbesondere Männer nehmen noch deutlich zu wenig an Darmkrebsvorsorgemaßnahmen teil.

Dr. med. H.-C. Zschausch
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Vorsorgekoloskopie in unserer Praxis:

- Große Erfahrung aller Untersucher mit über 1000 Koloskopien im Jahr
- Erfahrenes und speziell ausgebildetes Assistenzpersonal
- Untersuchung mit modernsten Videoendoskopen der neuesten Generation mit digitaler Bildarchivierung
- HD-Technik mit höchst möglicher Auflösung und der Möglichkeit virtueller „Färbetechniken“ für eine noch bessere Detektion von frühen Polypen
- Die Untersuchung erfolgt unter höchsten Hygienestandards und ist auch in der „COVID-19 Pandemie“ eine sehr sichere Untersuchung
- Eine Sedierung mit Propofol® (Schlafspritze) für eine schmerzfreie, „angenehme“ Untersuchung ist bei uns Standard (falls erwünscht) und erfolgt unter prophylaktischer Sauerstoffgabe und einer sorgfältigen Überwachen des Patienten (Pulsoxymetrie, Blutdruck-Messung).
- Für eine noch komfortablere Untersuchung bieten wir die Insufflation von CO2-Gas anstelle von Raumluft in den Darm an (für gesetzlich Versicherte als IGeL-Leistung), damit können ein Blähbauch und Bauchkrämpfe nach der Untersuchung deutlich reduziert werden.

Was finde ich wo?

HIER FINDEN SIE ALLE PRAXEN IN DER MED:

Noch Fragen?
MED INFOPOINT!
Dorothee Blecher,
Tel.: 06131 9307333
Fax: 9307332
info@med-in-mainz.de

AMBULANTE OPERATIONEN
EBENE 1

Ambulantes OP-Zentrum des KKM
Über Parkhauseinfahrt auch Zufahrt für Krankenwagen / Taxi.

Matthias Meyer, Facharzt für Anästhesie
(Leiter Zentral-OP und AOZ)
Tel.: 06131 575-3100
Fax: 06131 575-3106

Öffnungszeiten:
täglich 7.15 – 15.45 Uhr
aoz@kkmainz.de
www.kkm-mainz.de

ANGIOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG A

Dr. Helmut Kopp
Tel.: 06131 221100
Fax: 06131 221330
Privatpatienten:
Tel.: 06131 6965473

Sprechzeiten:
Mo – Do: 7.30 – 12 Uhr und 13.30 – 16 Uhr
Fr: 7.30 – 13 Uhr sowie nach Vereinbarung
angiomainz@t-online.de

ENDOKRINOLOGIE, DIABETOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG A

Endokrinologische Praxis
Dr. Wael Omran

Endokrinologische Praxis
Dr. Wael Omran
Tel.: 06131 3041818
Fax: 06131 3041828

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do: 8 – 18 Uhr | Mi, Fr: 8 – 14 Uhr
info@endokrinologie-omran.de
www.endokrinologie-omran.de

ENDOKRINOLOGIE, DIABETOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG A

HORMON& STOFFWECHSELZENTRUM
PROF. WÜSTER

Hormon- & Stoffwechselzentrum
Prof. Dr. Dr. Christian Wüster
Tel.: 06131 588480
Fax: 06131 5884848
Privatpatienten:
Tel.: 06131 5884818

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do: 8 – 12.30 Uhr und 14 – 18 Uhr
Mi und Fr: 8 – 14 Uhr
www.prof-wuester.de
info@prof-wuester.de

GASTRO-ENTEROLOGIE
EBENE 5,
AUFGANG A

Dr. Werner Gödderz
Dr. Sven Rodney Küster
Dr. Anne Lutz-Vorderbrügge
Dr. Wolfgang Weber
Dr. Christoph Zschausch
Dr. Heike Bertram
PD Dr. Norbert Börner
Dr. Ute Braun-Lang
Dr. Thomas Clement
Dr. Gisela Kurz

Tel.: 06131 24043-0
Fax: 06131 2404333
Sprechzeiten:
Mo – Do: 8 – 12 und 14 – 16 Uhr
Fr: 8 – 12 Uhr
sowie nach Vereinbarung
www.gastropraxis-mainz.de

Ebene 1: Ebene der Parkhauseinfahrt. Von der Parkhauseinfahrt aus auch Zufahrt für Krankenwagen und Taxi.
Ebene 2: Ebene des Haupteingangs der MED, großer Vorplatz mit Service-Point der Apotheke.
Aufgänge A und B sind auch über den Haupteingang, Aufgang C nur über Eingang C zu erreichen.

GYNÄKOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG C

Birgit Aßmann-Reuter
Dr. Roswitha Imhof
Tel.: 06131 221133
Fax: 06131 221136

Sprechzeiten:
Mo: 8 – 11.30 Uhr / 15 – 18.30 Uhr
Di: 8 – 12 Uhr / 14.30 – 17 Uhr
Mi: 8 – 12 Uhr
Do: 8 – 12 Uhr / 14.30 – 16.30 Uhr
Fr: 7.30 – 12 Uhr
sowie nach Vereinbarung

praxis@frauenaerztinnen-mainz.de
www.frauenaerztinnen-mainz.de

HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE
EBENE 5,
AUFGANG C

Dr. Thomas Flohr
Dr. Ute Kreiter
Dr. Eva Papesch
Dr. Jürgen Huber

Tel.: 06131 231271
Fax: 06131 238353

Sprechzeiten:
Mo – Fr: 9 – 12 Uhr
Mo, Di, Do: 15 – 17 Uhr
sowie nach Vereinbarung

anmeldung@onkologie-mainz.de

HÄMOSTASEOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG B

Gerinnungspraxis
Prof. Dr. Dr. Helmut Schinzel
Tel.: 06131 62926166
Fax: 06131 62926167

Termine nach telefonischer Vereinbarung:
Montag, Dienstag und Donnerstag 7.30-13.30 Uhr
Mittwoch und Freitag 7.30-12.30 Uhr
gerinnung@cardiopraxis-mainz.de
www.gerinnung-mainz.de

KARDIOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG B

CARDIO PRAXIS
KARDIOLOGISCHE PRAXIS MAINZ - INGELHEIM

CARDIO CENTRUM
AMBULANTES HERZZENTRUM MAINZ - INGELHEIM

Dr. Michael Drexler
Dr. Alexander Hauber
Dr. Till Köhler
Dr. Dorothée Konradi
Dr. Guido Mentz
Dr. Michaela Speth-Nitschke
Dr. Sebastian Sonnenschein
Dr. Michael Todt

Dr. Jörg Volmar
Dr. Norbert Wittlich
Tel.: 06131 62926-0
Fax: 06131 62926-20

Privatpatienten:
06131 62926-58

Notfallhotline für Ärzte:
06131 62926-62
Sprechzeiten:
Mo - Fr: 8 – 17 Uhr

info@cardiopraxis-mainz.de
www.cardiopraxis-mainz.de

KINDER-KARDIOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG A

Dr. Mathias Ertel
Tel.: 06131 221100
Fax: 06131 221330
Privatpatienten:
Tel.: 06131 6965473
Telefonische Erreichbarkeit:
Mo – Fr: 8 – 12 Uhr
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

LABORATORIUMS-MEDIZIN

EBENE 2,
AUFGANG B

BIOSCIENTIA LABOR MAINZ

Dr. Martin Geißler
Dr. Christina Berger

Tel.: 06131 57608-0
Fax: 06131 57608-44

Fachärztliche Beratung:
Mo – Fr: 8.30 – 12 Uhr und 14 – 18 Uhr

Zentrale/Servicecenter:
Mo – Fr: 8.00 – 18.00 Uhr
Probenannahme:
Mo – Fr: 8.00 – 17.45 Uhr
Genetische Beratung:
Termine nach Vereinbarung
Tel.: 06132 781-478 oder -433

NUKLEARMEDIZIN

EBENE 2,
AUFGANG B

Radiologen in der MED
Nuklearmedizin

Dr. Tatiana Kandror
Oranna Mekas
Tel.: 06131 2825-0
Fax 06131 2825-90

Sprechzeiten:
Mo – Do: 8 – 12 Uhr und 13.30 – 16.30 Uhr
Fr: 8 – 12 Uhr
sowie nach Vereinbarung

www.radiologie-mainz.de

ORTHOPÄDIE / CHIRURGIE

EBENE 5,
AUFGANG B

orthopaedicum mainz

Dr. Sven Sarfert
Dr. Petra Ziegler

Tel.: 06131 6006690
www.orthopaedicum-mainz.de

Sprechzeiten:
Mo – Do: 8 – 12 Uhr | 14 – 17.00 Uhr
Fr: 7 – 13 Uhr
sowie nach Vereinbarung

PNEUMOLOGIE

EBENE 4,
AUFGANG B

Pneumologische Gemeinschaftspraxis

Dr. Dagmar Gillmann-Blum
Dr. David Semmler

Tel.: 06131 233883
Fax: 06131 234856
Privatpatienten:
Tel. 06131 2132460

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do: 8 – 17 Uhr
Mi, Fr: 8 – 12 Uhr
sowie nach Vereinbarung
www.pneumologische-praxis-mainz.de

RADIOLOGIE

EBENE 2,
AUFGANG A

RADIOLOGEN IN DER MED

Dr. Peter Benz
Dr. Stefan Both
Dr. Ralph Deubler
Dr. Arnim Jung
Dr. Angela Kremer-Staubitz
Dr. Fariba Kuscha-Bolnei
Dr. Julia Langen
Dr. Carsten Pietsch

Tel.: 06131 28811-0, Fax: 06131 28811-22
Privatpatienten: Tel.: 06131 28811-88
Sprechzeiten: Mo – Fr: 8 – 17 Uhr
sowie nach Vereinbarung
Kernspin: Mo – Fr: 7 – 18 Uhr
sowie nach Vereinbarung
info@radiologie-mainz.de
www.radiologie-mainz.de

Noch Fragen?
MED INFOPOINT!
Dorothee Blecher,
Tel.: 06131 / 9307333
Fax: 9307332
info@med-in-mainz.de

RHEUMATOLOGIE
EBENE 5,
AUFGANG B

Dr. Jürgen Olk
Dr. Urs Hartmann
Dr. Michaela Scholz

Tel.: 06131 97146-0, Fax: -50

Sprechzeiten:
Mo – Fr: 8 – 12 Uhr
Mo, Di, Do: 14 – 17 Uhr
sowie nach Vereinbarung

info@rheumapraxis-mainz.de
www.rheumapraxis-mainz.de

WEITERE GESUNDHEITSANBIETER IN DER MED:

APOTHEKE
EBENE 2,
PAVILLON

Apotheke im MED-Pavillon

Tel.: 06131 223869
Fax: 06131 214803

Öffnungszeiten:
Mo, Di, Do: 8.30 – 18 Uhr
Mi: 8.30 – 13 Uhr
Fr: 8.30 – 18 Uhr
www.apotheke-in-der-med.de

APOTHEKE
ZUGANG VON DER
WALLSTRASSE

Apotheke in der MED

Tel.: 06131 223869
Fax: 06131 214803

Öffnungszeiten:
Mo – Fr: 8 – 18.30 Uhr
Sa: 9 – 13 Uhr
www.apotheke-in-der-med.de

PHYSIOTHERAPIE
EBENE 5,
AUFGANG B

Physiotherapie Bianca Kiefer

Tel.: 06131 2173805

Sprechzeiten:
Mo – Do: 7 – 20 Uhr
Fr: 7 – 17 Uhr
info@physio-bewegt.de
www.physio-bewegt.de

SANITÄTSHAUS
EBENE 5,
AUFGANG B

Sanitätshaus Schmidt

Tel.: 06131 5703993

Öffnungszeiten:
Mo, Di, Do: 8.30 – 13 Uhr | 14 – 18 Uhr
Mi: 8.30 – 13 Uhr | 14 – 16 Uhr
www.sanischmidt.de

Das E-Rezept kommt!

VON NICOLE BINGER, APOTHEKERIN

Die Zukunft ist auch im Gesundheitswesen angekommen. Damit die Zettelwirtschaft aufhört, wird vom Bundesgesundheitsministerium mit dem Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) das sogenannte „E"-Rezept eingeführt.

Das „E" steht dabei für die Möglichkeit, Rezepte auf elektronischem Weg, also per E-Mail und Apps zu übermitteln. Wenn Sie beim Arztbesuch ein Medikament verordnet bekommen, erhalten Sie zukünftig kein Papierrezept mehr. Auf Ihre Gesundheitskarte werden alle Daten zur Einlösung des Rezeptes eingelesen, die wir in der Apotheke zur Belieferung Ihrer Medikamente benötigen.

Wir nehmen am Techniker-E-Rezept-Programm teil!

Schon jetzt, also vor dem offiziellen Start des E-Rezeptes, können Patienten in einem Modellprojekt der TK im Falle einer Covid 19-Infektion von ihrem behandelnden Arzt über Videosprechstunde ein E-Rezept ausgestellt bekommen und im Anschluss online einreichen. Noch betrifft dies nur einige ausgewählte Erkrankungen, bei denen ein unmittelbarer Kontakt nicht unbedingt nötig ist.

Das Rezept wird ganz einfach papierlos per E-Rezept-Barcode an Ihre Apotheke des Vertrauens via Mail oder direkt mittels einer App übermittelt. Im Anschluss wird das Medikament auf Wunsch per Botendienst zugestellt oder liegt in Ihrer Apotheke vor Ort zur Abholung bereit.

Bestellmöglichkeiten in den Filialen, wenn Sie nicht vorbeikommen können

Wir haben unabhängig davon, bei welcher Krankenkasse Sie versichert sind, schon lange die Möglichkeit geschaffen, bei uns neben der telefonischen Vorbestellung auch online zu bestellen. Derzeit können Sie ganz unkompliziert per Mail, WhatsApp und über die App „Deine Apotheke" bei uns Ihre Medikamente bestellen, uns Nachrichten hinterlassen und mit uns in Kontakt treten. Scan-

Nicole Binger
Filialleitung im MED Pavillon
Apothekerin für Offizinpharmazie, Onkologische Pharmazie, Palliativ Care

nen Sie einfach den abgebildeten QR-Code für die App „Deine Apotheke“ und sammeln Sie zusätzlich Payback-Punkte bei jedem Einkauf für freiverkäufliche Arzneimittel.

Welche Vorteile hat das E-Rezept?

Von der flächendeckenden Einführung des E-Rezeptes verspricht sich das Bundesgesundheitsministerium unter Bundesgesundheitsminister Jens Spahn vor allem mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung. Mit dem E-Rezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel können künftig auch weitere digitale Anwendungen verknüpft sein.

Besonders wichtig für uns Apotheker ist dabei der individuelle, durch das E-Rezept leicht abrufbare Medikationsplan mit der Möglichkeit eines Wechselwirkungschecks. Dieser prüft, ob alle Medikamente untereinander verträglich sind. So wird die Angabe lückenlos und Sie brauchen uns keine Papierlisten mehr zu übergeben, wenn wir für Sie wie gewohnt den Check durchführen. Ein Überblick über die verordneten Medikamente ist jederzeit möglich.

Weitere E-Funktionen sind in Planung, so zum Beispiel:

- Die Erinnerung, wann das Medikament aufgebraucht ist.
- Elektronische Heilmittelverordnungen
- Elektronische Hilfsmittelverordnungen
- Die Verordnung von häuslicher Krankenpflege

Damit Verordnungen und Gesundheitsanwendungen digital übermittelt werden können, arbeiten momentan alle Beteiligten unter Hochdruck daran, die Voraussetzungen für eine sichere Telematikinfrastruktur zu schaffen. Derzeit erfolgt der schrittweise Ausbau der nötigen Infrastruktur unter Umsetzung der Bestimmungen aus dem „Digitale-Versorgungs-Gesetz“ und dem „Patientendaten-Schutzgesetz“. Auch unser Filialverbund macht sich bereit für den Start des E-Rezeptes.

Muss ich zwingend ein Handy oder einen Computer besitzen?

Nein! Bis zur Einführung der neuen digitalen Übermittlungswege bleibt das Rezept in Papierform erhalten. Danach bekommen Sie voraussichtlich analog der jetzigen Gesundheitskarte ein erweitertes Modell mit den neuen Funktionen. Mit dieser können Sie wie bisher die Apotheke Ihres Vertrauens vor Ort besuchen.

Schenken Sie uns Ihr Vertrauen und nutzen Sie den für Sie besten Bestellweg.

Wir freuen uns auf Sie!

Apotheke in der MED
+49 6131 223869
info@apotheke-in-der-med.de

Gartenfeld Apotheke
+49 6131 676006
mail@gartenfeld-apotheke.de

Bären Apotheke
+49 6131 51512
info@baeren-apotheke-mainz.de

Rathaus Apotheke
+49 6131 472099
info@rathaus-apotheke-mainz.de

Aeskulap Apotheke
+49 6142 62911
info@aeskulap-apo-ruesselsheim.de

Selztal Apotheke
+49 6130 306
info@selztal-apotheke.de

Gut informiert ... ist halb gewonnen!

Was sind eigentlich Coronaviren, wie kann ich mich vor einer Ansteckung schützen und gibt es denn schon eine Impfung gegen COVID-19? Das sind nur einige Beispiele für Fragen, die jetzt viele Menschen bewegen.

Da sich die Erkenntnisse fast täglich weiterentwickeln und leider auch zahlreiche Fehlinformationen kursieren, sind aktuelle und seriöse Quellen besonders wichtig.

Unsere Empfehlung: Schauen Sie sich ganz genau an, wer die jeweiligen Informationen verfasst hat und werfen Sie bei Websites auch mal einen Blick auf die Angaben zu den Autoren sowie in das Impressum. Wie so oft gilt, dass nicht jeder Text oder jedes Video von Experten veröffentlicht wird.

Und natürlich sind sich auch die Wissenschaftler nicht immer einig, denn sonst hätten wir ja bereits Antworten auf alle Fragen. Wer sich umfassender für das Thema interessiert und mehr über die aktuelle Forschungslage erfahren möchte, kann unter anderem die Podcasts der beiden Virologen Christian Drosten („Coronavirus-Update“ des NDR, www.ndr.de) oder Alexander Kekulé („Kekulés Corona-Kompass“ des MDR, www.mdr.de) nutzen.

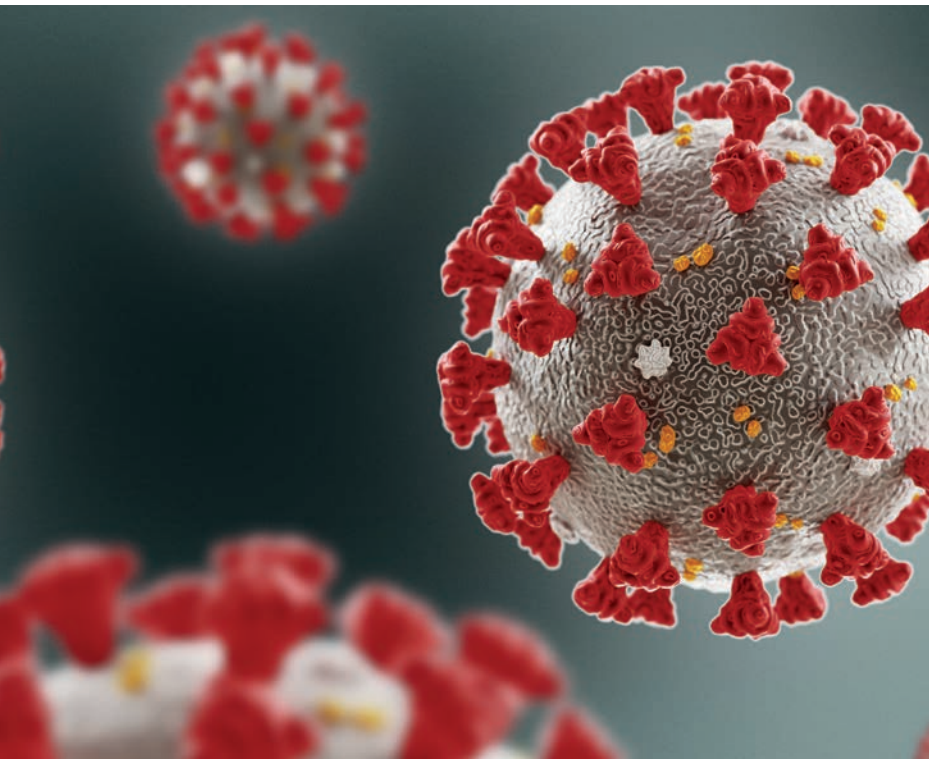
Linktipps:

Robert-Koch-Institut (RKI):
www.rki.de

Bundesgesundheitsministerium (BMG):
www.bundesgesundheitsministerium.de

Sonderseiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA):
www.infektionsschutz.de

World Health Organization (WHO) - Informationen in englischer Sprache:
www.who.int



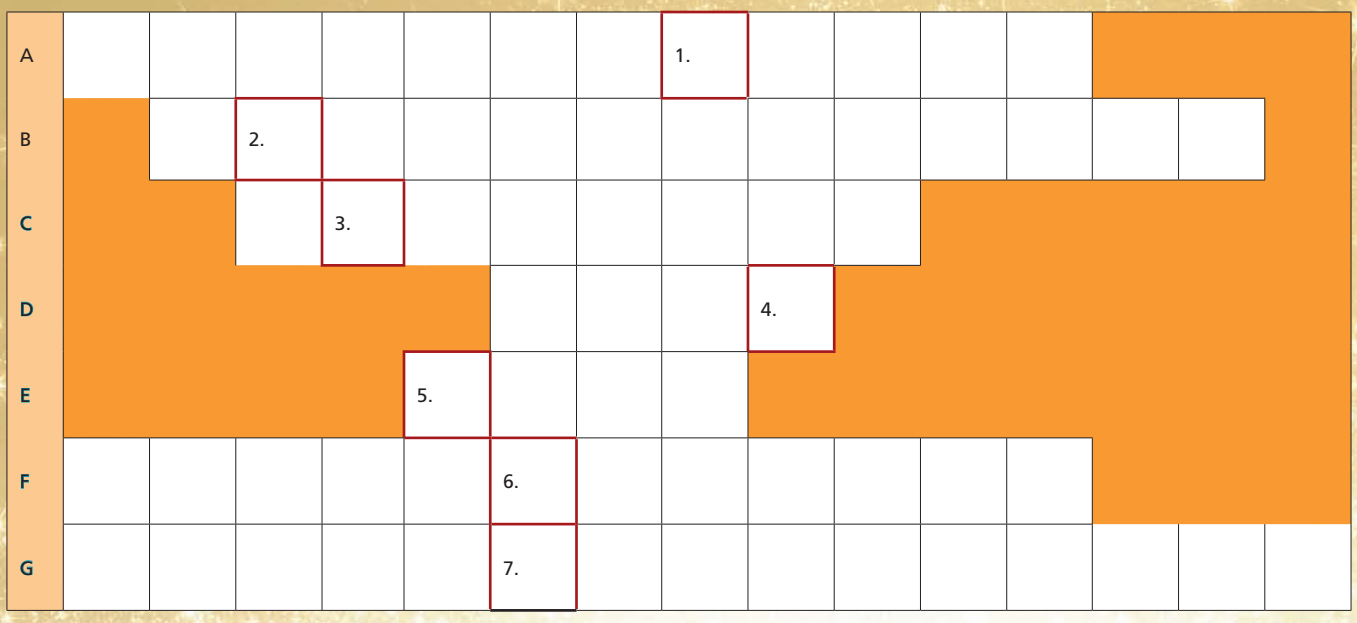
Für Sie da!

Selbstverständlich können Sie sich bei Beschwerden und Krankheitsanzeichen weiterhin an die Fachärztinnen und Fachärzte in der MED wenden.

Bitte rufen Sie vorab in der jeweiligen Praxis an und besprechen Sie das beste Vorgehen. Dies gilt vor allem, wenn Sie die klassischen Anzeichen einer Erkältung, einer Grippe oder eines grippalen Infekts bei sich / in der Familie bemerken.

Bei Verdacht auf einen Coronavirus-Infekt steht Ihnen in ganz Rheinland-Pfalz auch die Hotline der Fieberambulanz zur Verfügung: Die Rufnummer 0800 99 00 400 ist rund um die Uhr besetzt.

DAS MED-JUBILÄUMSGEWINNSPIEL



Wie gut kennen Sie die MED?

A. Die **Grundfläche** der MED beträgt mehr als 6.000 ...

B. Die MED liegt in unmittelbarer Nähe des **Mainzer** ...

C. **Geschäftsführer** der MED ist Dr. Norbert ...

D. Die MED gibt es seit dem Jahr **Zweitausend**...

E. Unsere **Apotheke** steht Ihnen an ...
Standorten in der MED zur Verfügung.

F. Die MED ist ..., sodass auch **Rollstuhlfahrer**
alle Praxen einfach besuchen können.

G. Nach dem Arztbesuch zum **Schwimmen** gehen?
Klar, die MED liegt direkt neben dem ...!

1. Preis:
Gutschein der Apotheke in der MED im Wert von EUR 50,-

2. Preis:
Kosmetik im Wert von EUR 40,-

3. Preis: Gutschein der Apotheke in der MED im Wert von EUR 30,- €

Außerdem warten diverse Trostpreise auf Sie!

Das Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7

Einsendeschluss: 15.12.2020
Bitte in der Apotheke in der MED oder am MED-Infopoint abgeben.

Name _____ Vorname _____

Straße/Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefonnummer, E-Mail: _____

Gern geschehen! Mainz hilft.

Schwierige Zeiten haben manchmal auch ihr Gutes. Schon während die ersten Meldungen rund um Corona zu hören waren, machten sich findige Mainzerinnen und Mainzer an die Arbeit und dachten sich gute Lösungen aus, um die Krise für ihre Mitmenschen erträglicher zu machen. Einige Projekte möchten wir Ihnen hier vorstellen und ans Herz legen.

Bitte beachten Sie, dass sich die Rahmenbedingungen der Projekte laufend verändern können. Wir haben daher jeweils einen Link beigefügt, sodass Sie immer aktuelle Informationen finden sollten.

Hilfen beim Einkauf in Mainz und Umgebung

Trotz Zugehörigkeit zu einer Hochrisikogruppe auf den Markt oder in den Supermarkt gehen? Für viele Betroffene kein schöner Gedanke. Doch was tun, wenn Freunde und Verwandte weiter weg wohnen oder aus anderen Gründen nicht helfen können? In solchen Fällen stehen gleich mehrere Gruppen in Mainz bereit.

Eine davon ist die Initiative Einkaufshilfe Mainz, die von Studierenden ins Leben gerufen wurde. Die Kontaktdaten sind auf den Seiten des Debattierclubs Johannes Gutenberg Mainz zu finden. Wer Hilfe benötigt, kann sich bei der Gruppe melden und erhält dann kostenlos Unterstützung auf ehrenamtlicher Basis. Mehr dazu im Web: http://dcjg.de/einkaufshilfe.

Auch die Malteser kaufen für Senioren, Menschen mit Vorerkrankungen und Personen in häuslicher Quarantäne ein. Darüber erhalten Menschen aus der Risikogruppe auch Hilfe beim Ausführen ihrer Haustiere oder wenn Sie ganz einfach mal jemand zum Telefonieren brauchen.

Beim Einkauf von Nahrungsmitteln, Hygieneartikeln und Arzneimitteln helfen auch die Ehrenamtlichen des Arbeitskreises Mainzer Muslime e.V., auch hier genügt ein Anruf oder eine E-Mail. Weitere Infos gibt es unter www.akmm.de/Neuigkeiten.

Last, but not least stehen auch die 05er bereit, wenn „Not am Mann ist“. Einkaufen, zur Post oder zur Apotheke gehen? Die Initiative „05er Helfen“ hat einen Ehrenamtsdienst auf die Beine gestellt, der tatkräftig mit anpackt. Auf https://www.mainz05.de/05er-helfen/ gibt es ein Formular, mit dem Menschen mit Hilfsbedarf Unterstützung anfordern können. Darüber hinaus steht eine spezielle Telefonnummer zur Verfügung, um unkompliziert Hilfe zu erhalten.

Viel Unterstützung in schwierigen Lebenslagen

Der Mainzer Verein Armut und Gesundheit in Deutschland e.V., der unter anderem die „Medizinische Ambulanz ohne Grenzen“ betreibt, setzt sich für die gesundheitliche und soziale Versorgung von Menschen in prekären Lebenslagen ein. Die ist in der „Coronazeit“ natürlich besonders wichtig. Die Arbeit des Vereins sowie der persönliche Einsatz des Mainzer Arztes und Vereinsgründers Dr. Gerhard Trabert gehen dabei weit über die Mainzer Stadtgrenzen hinaus.

Wer mehr erfahren möchte, findet auf www.armut-gesundheit.de Berichte und aktuelle Filmbeiträge u.a. aus ARD und ZDF sowie weiterführende Informationen. Über die Website kann man auch Mitglied werden und/oder den Verein mittels Spenden unterstützen.

Telefonische Beratungsangebote, die weiterhelfen

Wenn die Welt so aus den Fugen gerät, wie viele Menschen das in den letzten Wochen erlebt haben, kann das schwerwiegende Folgen haben. Wirtschaftliche Ängste und Nöte, Streitigkeiten in der Partnerschaft oder Familie und andere Belastungen können dann zu großen Problemen führen.

Wer Hilfe benötigt, sollte nicht zögern und sich beraten lassen. Auf www.mainz.de/verwaltung-und-politik/buergerservice-online/beratungsangebote-corona.php gibt es eine umfangreiche Sammlung von Angeboten und Kontaktdaten.

Das Spektrum ist breit gefächert und reicht von der „Nummer gegen Kummer“ für Kinder, Jugendliche und Eltern über Schulsozialarbeit, Hilfen für Frauen und Mädchen, Seelsorge, Beratung für Migrantinnen und Migranten bis hin zur Suchthilfe.

Team RLP bringt Menschen zusammen

Nicht nur in Mainz, sondern in ganz Rheinland-Pfalz sind der Hilfsbedarf und glücklicherweise auch die Hilfsbereitschaft groß.

Die Initiative „teamRLP“ der Landesregierung Rheinland-Pfalz und des rheinland-pfälzischen DRK-Landesverbandes führen Bedarf und Angebot auf einer Onlineplattform zusammen. Auf der Seite www.teamrlp.de kann man mit wenigen Klicks Anzeigen schalten, beispielsweise wenn man ein Ehrenamtsprojekt betreibt und noch helfende Hände braucht.

Einige Angaben, unter anderem zur Organisation des Projekts, zu den Aufgaben der Helfer und zu den benötigten Fähigkeiten derselben genügen - und schon kann die Suche losgehen.

Wer selbst helfen möchte, hat es auf der Website genauso leicht und kann in einer Vielzahl von Anzeigen stöbern und sich das passende Projekt heraussuchen. Eines ist sicher: Hinter jeder Aktion können spannende Geschichten verborgen sein ... und sicherlich auch die Möglichkeit, das eigene Leben durch neue Erfahrungen und spannende Kontakte zu bereichern!

Sie möchten Schülerinnen und Schülern beim Lernen helfen, ehrenamtlich für Senioren einkaufen, älteren Menschen im Seniorenzentrum eine Freude machen oder Kindern ein gesundes Mittagessen kochen? Dann nichts wie los!

Dieser Service steht auf www.teamrlp.de kostenfrei zur Verfügung.

Verdacht auf eine Corona-Infektion?

Der Hals kratzt, Sie fühlen sich fiebrig oder haben andere Symptome, die Sie verunsichern? Wenn Sie den Verdacht haben, von einer Infektion mit dem Coronavirus betroffen zu sein, sollten Sie auf Nummer sicher gehen.

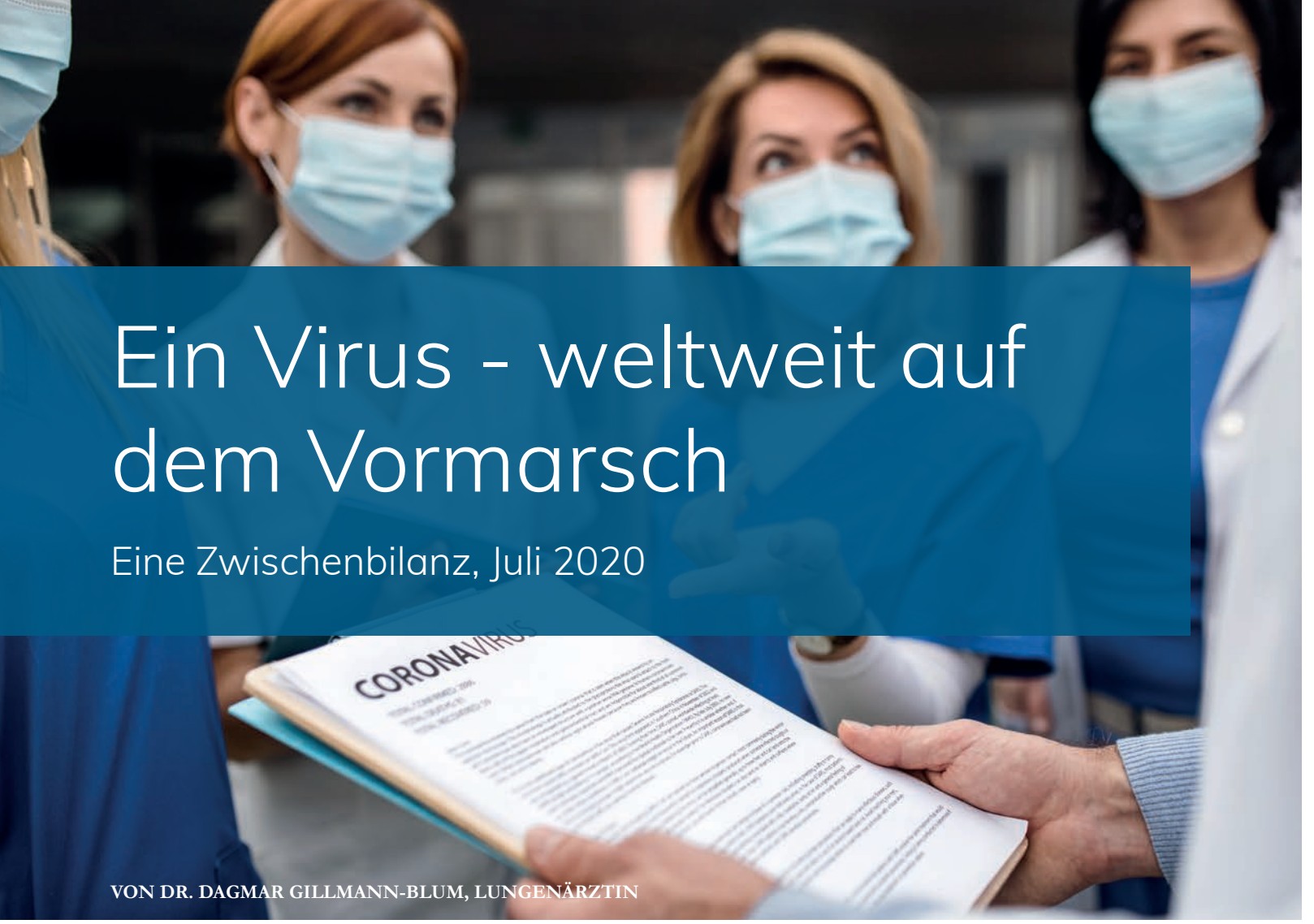
In ganz Rheinland-Pfalz können Sie in diesem Fällen die sogenannte Fieberambulanz unter 0800 99 00 400 erreichen. Diese ist rund um die Uhr besetzt und bietet Ihnen direkte Unterstützung. Darüber hinaus steht unter 116 117 (bundesweit und ebenfalls 24 Stunden am Tag) der ärztliche Bereitschaftsdienst zur Verfügung.

Die genannten Rufnummern können Sie übrigens auch kontaktieren, falls Ihre Corona-Warn-App ein „Erhöhtes Risiko“ anzeigt. Man hilft Ihnen dann direkt weiter und empfiehlt Ihnen, was nun zu tun ist.

Weitere Informationen:

Wie schön, dass es so viele Hilfsprojekte und Angebote gibt, dass wir an dieser Stelle keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben können!

Einen umfassenderen Überblick finden Sie z.B. auf den Seiten der Stadt Mainz: www.mainz.de (Rubrik Verwaltung und Politik > Bürgerservice Online > Nachbarschaftshilfen Coronavirus. Es lohnt sich, einen Blick auf die vielen tollen Aktionen zu werfen und diese zu nutzen oder aktiv mitzuhelfen.



Ein Virus - weltweit auf dem Vormarsch

Eine Zwischenbilanz, Juli 2020

VON DR. DAGMAR GILLMANN-BLUM, LUNGENÄRZTIN

Seit einem halben Jahr hält uns ein kleines unsichtbares Virus im wahrsten Sinne des Wortes „in Atem" und bedroht flächendeckend menschliches Leben. Inzwischen (Stand 19. Juli 2020) sind mehr als 14,3 Millionen Menschen erkrankt, davon mehr als die Hälfte genesen, mehr als 602.000 verstorben.

Wir alle erlebten eine Dynamik und befanden uns in einer steilen Lernkurve für einen Zustand, der erst am 11. März von der WHO als Pandemie eingestuft wurde. Am 28. Januar gab es den ersten Fall in Deutschland im Landkreis Starnberg, am 27. Februar die erste Infektion in Heinsberg, am 14. März wurden die Schulschließungen angekündigt und am 22. März das Kontaktverbot beschlossen.

Die offene Diskussion in den Medien, die Beratung der Politik durch eine Wissenschaftsgruppe – die Virologen, die bisher still in ihren Laboren forschten –, die täglichen neuen Informationen an die Bevölkerung, teilweise auch mit Korrekturen - da lernfähig -, die besonnene, aber dennoch sehr strikte Umwandlung und Vorbereitung der gesamten Klinik- und Praxisstruktur des Landes, die schnell angekündigten Hilfsmaßnahmen für wirtschaftlich Betroffene, die zum großen Teil auch fließen, der Shutdown eines ganzen Landes, der weitgehend toleriert und gelebt wurde: die Kurve der Infizierten stieg nicht mehr so steil an und die Zahl der Todesfälle/Tag nahm in Deutschland stetig ab.

Es war für alle eine neue Situation und es gab keinen Präzedenzfall dafür, an dem man sich orientieren konnte.

Im Vergleich zu vielen anderen Industriestaaten und z.B. auch nahen Nachbarn wie Belgien oder Großbritannien wurde die Krise hier gut überstanden, wenn auch jede/r der in der BRD über 9.000 Covid-19-Verstorbenen eine/r zu viel ist.

Die Politik hat gehandelt und unterstützt.
Das deutsche Gesundheitswesen, das auf drei starken Säulen ruht – der ambulanten medizinischen Versorgung mit einer ausgeprägten

Dr. med.
Dagmar Gillmann-Blum
Lungenärztin
Pneumologische Gemeinschaftspraxis in der MED

Hausarzt- und Facharztstruktur, der stationären medizinischen Versorgung in Krankenhäusern und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst – hat sich in der Krise sehr gut bewährt. Gleichzeitig haben alle Bürgerinnen und Bürger dazu beigetragen Infektionsketten zu durchbrechen, indem Sie Abstand gehalten, verstärkt auf Handhygiene geachtet und ihre Kontakte eingeschränkt haben. 6 von 7 Covid-19-Patienten konnten ambulant behandelt werden.

Die stationäre Versorgung kam nie an Kapazitätsgrenzen, Patienten aus dem Ausland konnten zusätzlich behandelt werden. Es gab einen kräftigen Schub und eine hohe Akzeptanz für die Digitalisierung im Gesundheitssystem.

Die „Wucht der großen Zahlen *

Eine der anschaulichsten Erklärungen der anfänglichen Dynamik beschrieb ein Artikel aus der Süddeutschen „Die Wucht der großen Zahlen“ vom 10.03.20:

„Um die enorme Wucht zu veranschaulichen, die exponentielles Wachstum entfalten kann, wird häufig die Legende vom Erfinder des Schachspiels zitiert, der von einem indischen König erbat, in Reiskörnern entlohnt zu werden:

Ein Korn für das erste Feld des Schachbretts und von da an immer doppelt so viele – zwei für das zweite Feld, vier für das dritte, acht für das vierte. Nichtsahnend willigte der König ein. Damit hätte er für das letzte Spielfeld eine neunzehnstellige Zahl an Reiskörnern auftreiben müssen, was der globalen Ernte mehrerer Jahrhunderte entspricht.“

Mathematisch betrachtet verbreiten sich Epidemien nach dem gleichen Prinzip. Entscheidend für die Geschwindigkeit der Ausbreitung ist die Zeitspanne, in der sich die Fallzahlen jeweils verdoppeln. **Die Zahl R, die sogenannte Reproduktionszahl, gibt an, wie viele Menschen ein Infizierter während seiner Erkrankung mit dem Erreger ansteckt.** Liegt der Wert unter eins, verringert sich die Zahl der Neuinfektionen. Liegt er darüber, breitet sich das Virus weiter aus.

Die Sterblichkeitsrate, besser Fall-Verstorbenen-Anteil (case fatality rate) durch das Coronavirus (SARS-CoV-2) variiert stark zwischen den betroffenen Ländern. So belief sie sich in Italien bis zum 14. Juli 2020* auf rund 14,4 %, in Belgien bei 15,5% In Deutschland hingegen lag diese bislang durchschnittlich bei rund 4,5 %

Häufig werden Fehler in den Begrifflichkeiten gemacht und „Äpfel mit Birnen verglichen“, deswegen hier zur Erklärung ein kleines Rechenbeispiel:

In einer Stadt leben 100.000 Menschen, 5000 sind an Covid-19 erkrankt, 500 verstorben:		
Morbidität = Erkrankte/Population	= 5000/100.000	= 5%
Mortalität = Verstorbene/Population	= 500/100.000	= 0,5%
Letalität = Verstorbene/Erkrankte	= 500/5000	= 10%

In Deutschland liegt die Erkrankungshäufigkeit im mittleren Alter, die Sterblichkeitsrate ist aber ganz besonders bei den über 80-Jährigen hoch.

Tabelle des Robert-Koch-Instituts:
An das RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Altersgruppe und Geschlecht (9.079 Todesfälle; Stand: 19.07.2020, 0:00 Uhr)

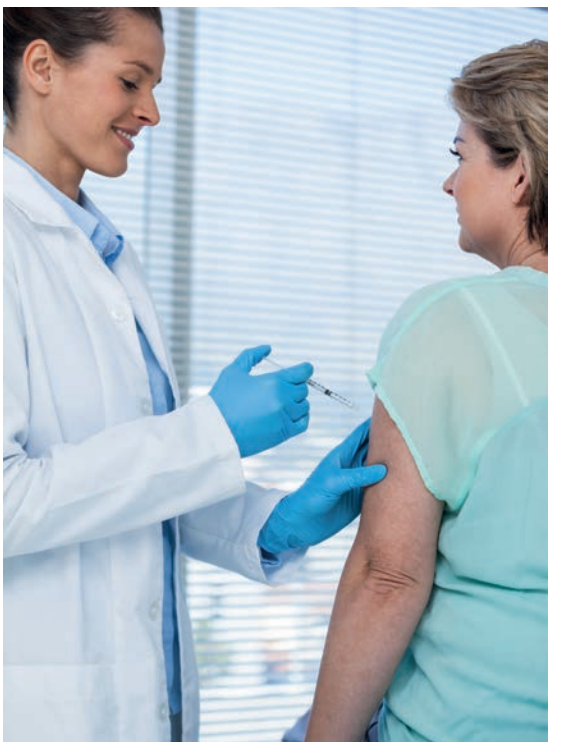
Geschlecht	Altersgruppe (in Jahren)										
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100+
männlich		2	6	17	54	236	645	1.379	2.108	567	6
weiblich	1		3	6	22	85	232	671	1.908	1.087	44
gesamt	1	2	9	23	76	321	877	2.050	4.016	1.654	50

Eine Krankheit mit vielen Gesichtern

Es gibt kein typisches Krankheitsbild von Covid-19. Die gute Botschaft ist, dass ca. 81% der Erkrankten einen milden bis asymptomatischen Krankheitsverlauf haben, 14 % jedoch einen schweren und 5% einen kritischen Krankheitsverlauf erleiden. Sehr häufig sind Atemwegsinfektionen, beginnend mit Husten, Fieber und Schnupfen, in der zweiten Woche häufig mit einer Lungenentzündung, die schnell beatmungspflichtig werden kann.

Komplizierend treten Durchblutungsstörungen aufgrund einer intensivierten Gerinnung z.T. mit schweren Lungenembolien auf. Es gibt aber auch rein neurologische Verläufe beginnend mit Kopfschmerzen, Geruchs- und Geschmacksstörungen bis zu Gehirn- und Hirnhautentzündungen; es wird über Magen-Darm-Beschwerden, Herzbeteiligung, Nierenversagen und zahlreiche unterschiedliche Hautveränderungen berichtet.

Nach der Krise ist vor der Krise oder auch „There is no glory in prevention“*



**„Es gibt keinen Ruhm für die Prävention“ oder anders ausgedrückt „Risiken zu vermeiden, wird nicht honoriert“, verwendete Christian Drosten, Chefvirologe der Berliner Charite in einem seiner Podcasts am 13.03.2020.*

Nach der Krise müssen wir uns fragen, was wir bereit sind für Krisen und auch Katastrophenschutz in Zukunft auszugeben. Die BRD hatte zwischen 2002 und 2009 für 330 Millionen EUR das Grippemedikament Tamiflu für 20% der Bevölkerung bevorratet nach Empfehlung der WHO. 2019 hat die BRD mit 190 Millionen Kaliumiodid-Tabletten für den Fall eines Reaktorunfalls den Vorrat aufgestockt, für insgesamt 8,4 Millionen EUR. Die anfängliche Maskenknappheit und der Mangel an Desinfektionsmitteln bestanden, nicht weil keine da waren, sondern weil sie plötzlich massenhaft gebraucht wurden, weltweit gleichzeitig.

Die Lehre wird sein müssen, diese massenhaft in Zukunft zu bevorraten und dazu auch in der BRD und Europa teurer herzustellen. Belgien hatte erst 2019 insgesamt 6 Millionen Schutzmasken entsorgt, die 2009 wegen der Schweinegrippe angeschafft wurden, weil diese nicht mehr haltbar waren. Es wird später die Frage zu stellen sein, was wir bereit sind dafür zu zahlen - und: können wir wirklich jede Katastrophe absichern? Wahrscheinlich nein, denn eine Krise zeichnet sich dadurch aus, dass etwas fehlt, was man nicht vorhergesehen hat.

Was können wir aktiv tun?

Wir sollten keinen Verschwörungstheoretikern glauben, die es leider auch in Gesundheitsberufen gibt, sondern die Erkrankungs- und Todeszahlen aus dem Ausland ernst nehmen. Wir sollten uns an die Maskenpflicht in geschlossenen Räumen halten, in denen der 1,5m Abstand nicht möglich ist - wie beim Einkauf, in öffentlichen Verkehrsmitteln, in Praxen und im Krankenhaus, wahrscheinlich solange die Neu-Erkrankungszahl pro Tag in Deutschland über 100 liegt. Der Nutzen der Maske ist seit langem bekannt: **Oder würden Sie sich von einem Chirurgen oder Zahnarzt ohne Maske behandeln lassen wollen?**

Wir sollten uns alle gegen Grippe impfen lassen. Denn je mehr dies tun werden, desto weniger Superinfektionen wird es geben und desto besser können wir Coronapatienten als solche erkennen und behandeln. Dasselbe gilt für die Pneumokokken-Impfung ab einem Alter von 60 Jahren oder für chronisch Kranke.

Und wir sollten „die App“ runterladen...

Ein Plädoyer für die „Corona-Warn-App“

Die Corona-Warn-App ist neben Hygienemaßnahmen wie Händewaschen, Abstandhalten und Alltagsmasken ein wirksames Mittel, um das Coronavirus einzudämmen. Ziel ist es damit schneller und umfassender Personen zu identifizieren und zu benachrichtigen, die in den letzten 14 Tagen einen epidemiologisch relevanten Kontakt mit einer

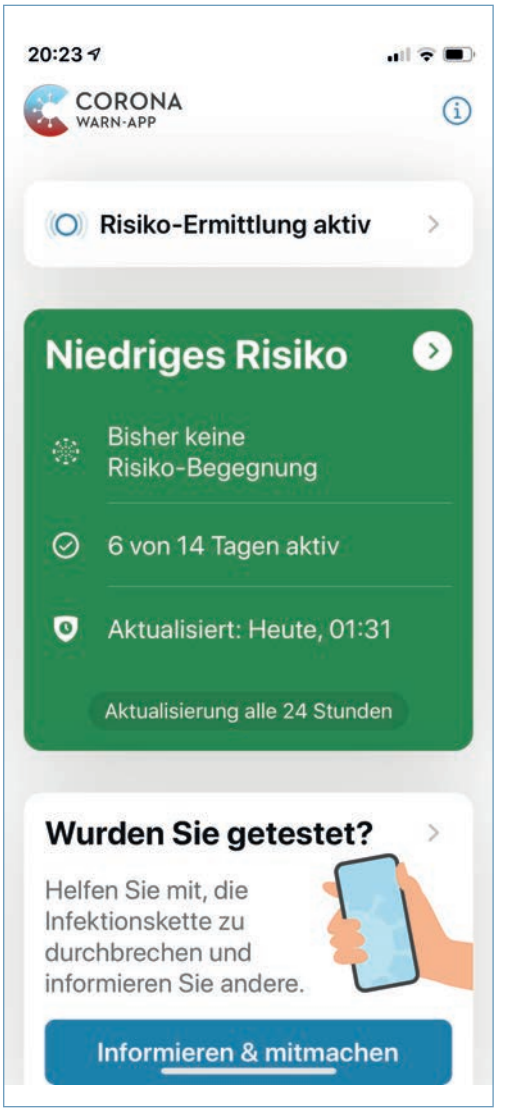
Corona-positiven Person hatten. Somit können auch relevante Kontakte mit Unbekannten im öffentlichen Raum abgebildet werden, die über die klassische Nachverfolgung durch das Gesundheitsamt auch nach aufwendiger Befragung der Infizierten nicht ermittelt werden könnten, wie z.B. der Sitznachbar im Bus.

Die Corona-Warn-App ist ein Projekt im Auftrag der Bundesregierung und wurde vom Robert Koch-Institut (RKI) fachlich ausgestaltet und herausgegeben. Seit Mitte Juni ist die kostenlose Corona-Warn-App zum Download im Apple App-Store und Google-Play-Store verfügbar und läuft auf Android- und iOS-Smartphones. Das Herunterladen und Nutzen der App ist freiwillig. Sie dokumentiert die digitale Begegnung zweier Smartphones über Bluetooth-Technik und erkennt die Dauer einer Begegnung und die Distanz zwischen den Nutzern. Wenn die vom RKI festgelegten Kriterien zu Abstand und Zeit erfüllt sind (unter 2 Meter über 15 Minuten), tauschen die Geräte untereinander Zufallscodes aus. Sie zeigt drei Statusinformationen an: niedriges Risiko, erhöhtes Risiko, unbekanntes Risiko.

Wenn Sie die App installiert haben, prüft diese für Sie, ob Sie die Corona-positiv getestete Person getroffen haben. Diese Prüfung findet nur auf Ihrem Smartphone statt. Falls die Prüfung positiv ist, zeigt Ihnen die App eine Warnung an. Man erhält keine Echtzeitwarnung aus Gründen des Datenschutzes. Durch eine dezentrale Datenspeicherung ist keine Personalisierung möglich, weder über den Nutzer oder seinen Standort.

Wenn man durch die App gewarnt wird, sollte man ärztliches Fachpersonal kontaktieren, den ärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Nummer 116 117 wählen oder sich ans örtliche Gesundheitsamt wenden und das weitere Vorgehen abklären. Corona-Tests für gewarnte, symptomlose App-Nutzende werden finanziert.

Werden Personen, die die App nutzen, positiv auf das Coronavirus getestet, können sie freiwillig anonym andere Nutzer darüber informieren und damit warnen und schützen... und haben selbst hoffentlich einen milden Verlauf...



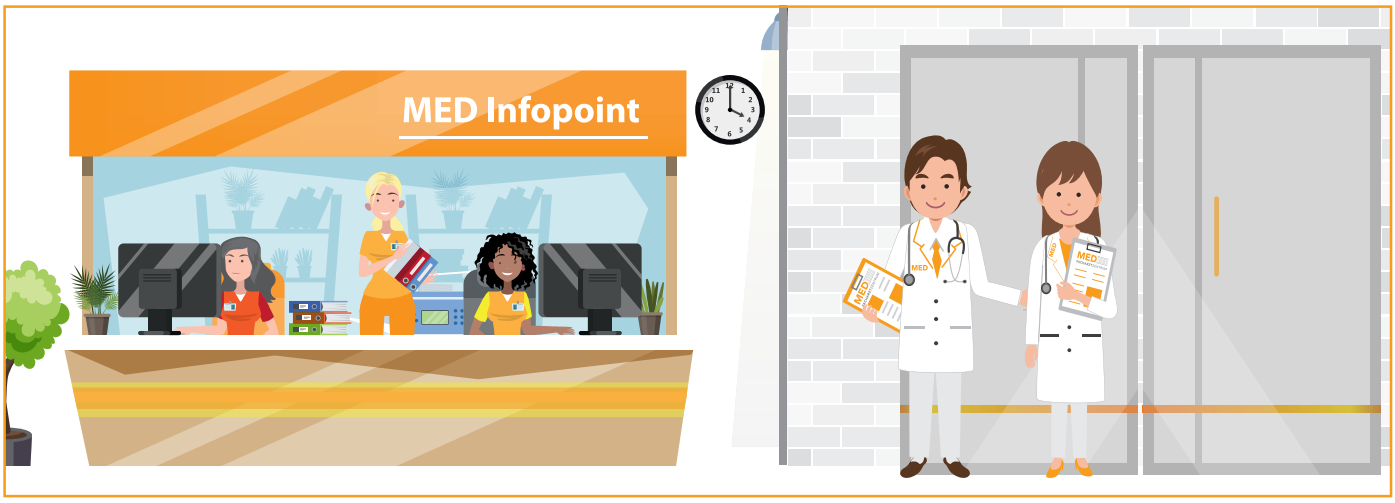
Wir wissen, was wir nicht wissen

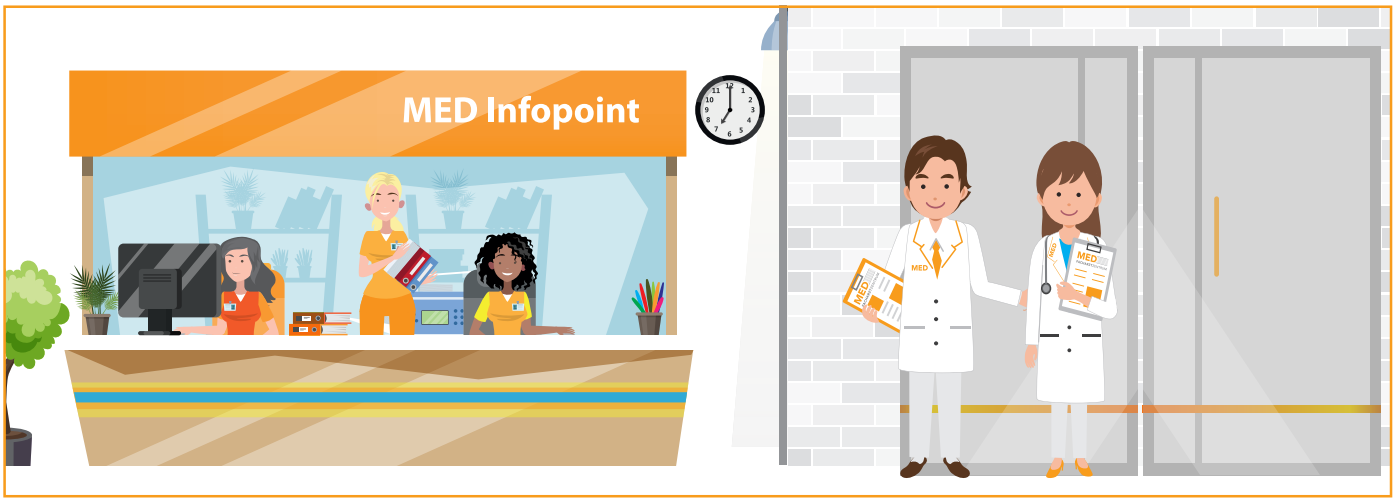
- *Wir wissen inzwischen einiges über Covid-19, aber vieles noch nicht.*
- *Wir wissen nicht, ob ein Antikörpernachweis einer gesicherten Immunität entspricht.*
- *Wir wissen nicht, ob man nicht gleich wieder an Covid-19 erkranken kann.*
- *Wir wissen nicht, ob wir eine wirksame Impfung haben werden, und wann.*
- *Wir wissen nicht, ob und wann wir wirksame Medikamente haben werden.*
- *Wir wissen nicht, wie schnell das Virus sich verändert (mutiert).*
- *Wir sind überrascht, dass das Virus auch in der heißen Jahreszeit hochaktiv ist (USA, Israel, Südamerika).*
- *Wir wissen nicht, wie viel andere Krankheiten durch den Shutdown verschleppt wurden.*
- *Wir wissen nicht, wie stark sich die Welt nach der Pandemie verändert haben wird.*
- *Wir wissen nicht, ob und wann eine 2. Welle kommt oder ob es eine „Dauerwelle" bleibt.*

Fazit: Wenn Sie aktiv etwas gegen die Verbreitung von Covid-19 tun wollen, lassen Sie sich jeden Herbst gegen Grippe impfen, einmalig gegen Pneumokokken, glauben Sie keinen Verschwörungstheoretikern und laden Sie sich die „Corona-Warn-App" auf Ihr Handy. Bleiben Sie gesund und achtsam mit sich und ihren Mit-Menschen!

Für unsere kleinen Besucher!

Findest du die 10 Unterschiede zwischen den beiden Bildern?





MED Wartezimmer-Sudoku

			5					6
			8	7		3		2
2	7		3				8	1
				3	4	9		
7	9	3		5		6	1	4
		8	7	9				
9	2				3		5	7
5		6		8	7			
3					5			

8	3	4	5	1	2	7	9	6
6	1	5	8	7	9	3	4	2
2	7	9	3	4	6	5	8	1
1	5	2	6	3	4	9	7	8
7	9	3	2	5	8	6	1	4
4	6	8	7	9	1	2	3	5
9	2	1	4	6	3	8	5	7
5	4	6	9	8	7	1	2	3
3	8	7	1	2	5	4	6	9

Impressum

Für den Inhalt ihrer Artikel haften die einzelnen Autoren. Die Artikel geben nicht zwangsläufig die Meinung der MED-Redaktion wieder.

Herausgeber

MED Facharztzentrum
Ärztehaus Mainz Betriebs-, Service- und Vermietungsgesellschaft mbH

Wallstraße 3–5, 55122 Mainz
info@med-in-mainz.de
www.med-in-mainz.de

Bilder

© Praxen in der MED

Adobestock.com: © jonigraph, © Rido, © pure life picture, © moZZz, © Blue Planet Studio, © nataliaderiabina, © Aldeca Productions, ©ImagEsine, © Mediteraneo, © PordeeStudio, © Peter Maszlen, © Gabe Shakour

Fotolia.com: © iscatel, © JackF, © Vjo

iStockphoto.com: © Raycat, © Sean Anthony Eddy, © PS3000

Shutterstock.com: © FamVeld

Auflage/Erscheinungsweise

5.000 Exemplare
2 x jährlich

Redaktion

Dr. Dagmar Gillmann-Blum
Dr. Arnim Jung
Josefine Kros
Dr. Sven Rodney Küster
Dr. Eva Papesch
Dr. Norbert Wittlich (V.i.S.d.P.)

Konzeption & Realisation

PortaWell GmbH
www.portawell.de

Bezug

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

Bezugspreis: kostenlos

Wissenschaftlicher Beirat

Die Fachärztinnen und Fachärzte der MED

Anzeigen

mednews@med-in-mainz.de

Corona und das Herz

Risiken, Symptome und Vorsorgemöglichkeiten.

VON DR. ALEXANDER HAUBER, KARDIOLOGE

Frau Keller weiß nicht, was sie machen soll. Sie ist gar nicht mehr gut leistungsfähig, kommt leicht außer Atem und hat bei Belastung auch Druck auf der Brust.

Gestern ist der Druck sogar kurz in Ruhe aufgetreten. Sie ist sich nicht sicher, ob es eine Erkrankung des Herzens oder der Lunge ist oder vielleicht sogar eine Infektion mit dem neuen Coronavirus.

Sie möchte aber nicht gerne zum Arzt, weil sie Angst hat, sich spätestens dort mit dem neuen Coronavirus anzustecken. Sie hatte gehofft, dass die Beschwerden wieder weg gehen, aber es wird immer schlimmer und sie kann mittlerweile kaum noch die Treppen in die erste Etage zu ihrer Wohnung steigen. Was soll sie nur tun?

Viele Menschen machen sich im Moment große Sorgen über Gesundheitsgefahren. In den Medien ist das neue Coronavirus das beherrschende Thema. Leider gibt es aber unverändert darüber hinaus andere Erkrankungen, die dem Menschen gefährlich werden können, insbesondere Herz-Kreislauferkrankungen.

Wir versuchen, die wichtigsten Fragen rund um das Coronavirus und die Zusammenhänge mit Herz-Kreislauferkrankungen zu klären, damit auch Frau Keller Bescheid weiß und richtig handeln kann.

Wie gefährlich ist das Coronavirus im Vergleich mit Herz-Kreislauferkrankungen?

Grundsätzlich gilt: Trotz eines Rückgangs der Covid-19-Fälle in Deutschland ist weiterhin Vorsicht geboten. Es besteht jedoch kein Anlass zur Panik.

Die Sterblichkeit am Coronarvirus in Deutschland beträgt aktuell (Stand Juli 2020 vom Robert-Koch-Institut angegeben) rund 3,8%. Sie dürfte aber in Wahrheit deutlich geringer liegen, da es eine hohe Dunkelziffer von wenig symptomatischen und asymptomatischen Infizierten gibt, die in diese Berechnung nicht eingehen.

Wenn ein Mensch einen Herzinfarkt erleidet, überlebt er diesen mit einer Wahrscheinlichkeit von 40% nicht, ohne Behandlung liegt die Sterblichkeit noch höher. Ein Herzinfarkt ist damit mindestens 10 Mal so gefährlich wie eine Erkrankung am Coronavirus.

Wie kann ich mich mit dem Coronavirus anstecken?

Das Coronavirus wird von Mensch zu Mensch weitergegeben. Es besteht vermutlich eine Inkubationszeit (Zeit von der Infektion bis zum Ausbruch der Erkrankung) von im Mittel 5-6 Tagen.

Dr. med.
Alexander Hauber
Facharzt für
Innere Medizin
und Kardiologie

Besonders ungünstig im Hinblick auf die Vermeidung von Infektionen ist, dass eine Ansteckung bei Erkrankten schon passieren kann, bevor diese etwas bemerken.

Es reicht also nicht aus, Kontakt mit offensichtlich Kranken zu vermeiden. Die Übertragung der Viren erfolgt vorwiegend über Tröpfchen, die beim Husten und Niesen entstehen und beim Gegenüber über die Schleimhäute der Nase, des Mundes und möglicherweise auch des Auges aufgenommen werden. Diese Infektionen können durch die Mund-Nasen-Maske zum großen Teil verhindert werden.

Eine Übertragung kann theoretisch auch indirekt durch kontaminierte Oberflächen insbesondere in der unmittelbaren Umgebung des Infizierten über die Hände erfolgen, die dann mit der Mund- oder Nasenschleimhaut sowie der Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden. Außerdem können SARS-CoV-2-Viren auch über Aerosole (winzige, in der Luft schwebende Partikel) im geschlossenen, nicht gelüfteten Raum übertragen werden.

Die Übertragung über Oberflächen und über Aerosole sind aber viel unwahrscheinlicher und seltener als die über Tröpfcheninfektion. In der Cardiopraxis tragen Ärzte, Angestellte und Patienten einen Mund-Nasenschutz, es wird auf Abstand geachtet und alle Flächen werden regelmäßig desinfiziert, so dass eine Ansteckung in der Praxis extrem unwahrscheinlich ist.

Wann bin ich ein „Risikopatient"?

Menschen mit Herzerkrankungen oder anderen Risikofaktoren haben nicht ein höheres Risiko, sich mit dem Virus anzustecken. Sie haben aber ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf, wenn sie sich mit dem Virus angesteckt haben.

Bei einer COVID-19-Erkrankung, wie die durch das Coronavirus ausgelöste Erkrankung offiziell heißt, betrifft dies insbesondere Patienten mit Lungenerkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Außerdem kann durch COVID-19 auch eine Schädigung des Herzmuskels und darüber hinaus Gerinnselbildungen in Gefäßen von Herz und Lunge auftreten, was zu Herzinfarkten und Lungenembolien führt.

Generell stellen Infektionen eine zusätzliche Belastung für das Herz-Kreislauf-System dar. Diese Zusatzarbeit kann ein durch Erkrankung geschwächtes Herz überfordern.

Das höchste Risiko für einen schweren Verlauf haben:

- Patienten mit einer relevanten Erkrankung der Atemwege (z. B. Lungenentzündung, Lungenemphysem, COPD, Hochdruck im Lungenkreislauf)
- Patienten, die als Folge einer Herzerkrankung eine Funktionseinschränkung der Atemwege haben (z. B. Blutstauung im Lungenkreislauf als Folge der Herzschwäche)
- Patienten, die sowohl eine Atemwegs- als auch eine Herzerkrankung haben (z. B. COPD und koronare Herzkrankheit)
- Patienten, die immunsupprimierende Medikamente einnehmen (z. B. nach Herztransplantation oder Verpflanzung eines anderen Organs)

Ein hohes Risiko haben:

- Patienten mit relevanter (hochgradiger, symptomatischer) Herzklappenerkrankung
- Patienten mit koronarer Herzerkrankung (insbesondere in den ersten 3 Monaten nach Herzinfarkt, Stentimplantation und Bypass-Operation)
- Patienten mit stattgehabter Thrombose und / oder Lungenembolie (insbesondere in den ersten 3 Monaten nach dem Ereignis)

Das Risiko wird durch folgende Zusatzfaktoren erhöht:

- Höheres Alter (das Risiko steigt ab dem Alter von 50 kontinuierlich an)
- Bluthochdruck
- Zuckerkrankheit

Bei diesen Herzerkrankungen ist nach aktuellem Wissensstand das Risiko nicht erhöht bzw. unklar:

- Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern
- Herzschrittmacherträger
- Folgenlos abgeheilte Herzmuskel- und Herzbeutelentzündung

TIPP:

Fragen Sie im Zweifel ihren behandelnden Arzt, ob Sie zur Hochrisiko-Gruppe gehören und ob Sie spezielle Maßnahmen ergreifen müssen.

Welche besonderen Vorkehrungen gelten für Patienten mit höherem Risiko?

Grundsätzlich sollte man sich immer bewusst machen: Der allerbeste Weg, um einen schweren Covid-19-Verlauf zu verhindern, ist die Vermeidung einer Ansteckung. Bei einer Herzkrankheit ist es außerdem empfehlenswert, sein Herz in den bestmöglichen Zustand zu bringen, wozu man selbst viel beitragen kann.

Diese Tipps sind hilfreich:

- **Gesund ernähren und ausreichend bewegen.**
  Am besten 4 Mal pro Woche für 30 Minuten moderat Sport betreiben (so dass man etwas ins Schwitzen kommt, sich aber noch unterhalten kann).

- **Konsequente Einnahme**
  aller ärztlich verordneten Medikamente. Auch sogenannte ACE-Hemmer sollten nicht abgesetzt werden.

- **Grippeschutzimpfung:**
  Besonders Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen sollten den üblichen Impfempfehlungen (Influenza- und Pneumokokkenimpfung) folgen, um eine Doppelinfektion von Influenza oder Pneumokokken und Covid-19 zu vermeiden.

  Achtung: Besteht – beispielsweise aufgrund von Erkrankungsfällen im eigenen Umfeld – die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung am Coronavirus, sollte man sich nicht impfen lassen.

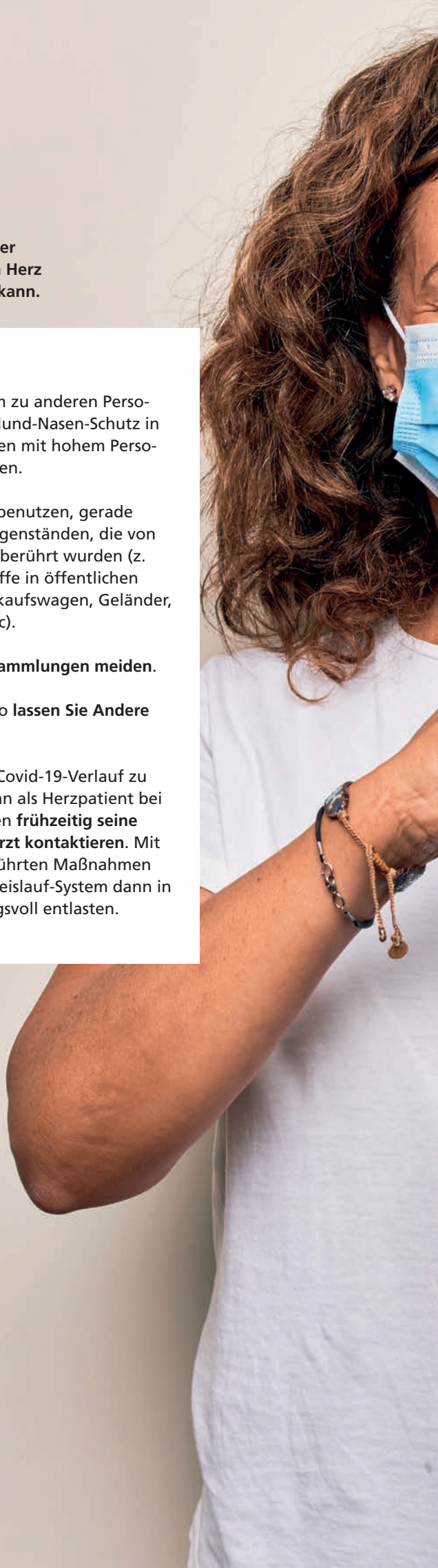
- **Sicherheitsabstand**
  von mindestens 1,5 m zu anderen Personen einhalten und Mund-Nasen-Schutz in geschlossenen Räumen mit hohem Personenaufkommen tragen.

- **Desinfektionsmittel** benutzen, gerade nach Kontakt mit Gegenständen, die von vielen anderen auch berührt wurden (z. B. Türgriffe, Haltegriffe in öffentlichen Verkehrsmitteln, Einkaufswagen, Geländer, Tasten im Aufzug, etc).

- Große **Menschenansammlungen meiden**.

- Bei sehr hohem Risiko **lassen Sie Andere für sich einkaufen**.

- Um einen schweren Covid-19-Verlauf zu verhindern, sollte man als Herzpatient bei Krankheitssymptomen **frühzeitig seine Ärztin oder seinen Arzt kontaktieren**. Mit rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen lässt sich das Herz-Kreislauf-System dann in vielen Fällen wirkungsvoll entlasten.



Welche Symptome sind für eine Herzerkrankung typisch und welche für COVID-19?

Problematisch ist, dass die Symptome von COVID-19 den Beschwerden einer Herzerkrankung stark ähneln können. Atemnot ist ein häufiges Symptom bei COVID-19, kann aber zum Beispiel auch bei Herzschwäche vorkommen.

Diese Beschwerden weisen auf eine COVID-19 Erkrankung hin:

- Häufig haben mit dem Coronavirus infizierte Menschen Fieber, Husten und Müdigkeit
- Seltener sind Gliederschmerzen, Halsschmerzen, Kopfschmerzen, Bindehautentzündung und Durchfall
- Schwer Erkrankte haben Atemnot und Schmerzen in der Brust
- Typisch für COVID-19 sind Beeinträchtigungen des Geschmacks- und Geruchssinns

Wenn Sie eine Kombination dieser Symptome haben und möglicherweise gar Kontakt mit einem Erkrankten hatten oder in einem Risikogebiet waren, sollten Sie sich auf das Coronavirus testen lassen. Dann bitte nicht unangemeldet in eine Arztpraxis gehen, sondern vorher telefonisch beim örtlichen Gesundheitsamt oder beim ärztlichen Notdienst (116117) oder beim Hausarzt melden.

Hochgradige Einengung im Herzkranzgefäß mit vermindertem Blutfluss.

Nach Dilatation und Stentimplantation weites Gefäß mit gutem Blutfluss

Diese Beschwerden weisen auf eine gefährliche Herz-Kreislauferkrankung hin:

- Bei körperlicher Belastung Schmerzen oder ein unangenehmes Engegefühl im Brustkorb und/oder Luftnot. Diese Symptomatik ist typisch für eine Einengung der Herzkranzgefäße, die den Herzmuskel mit Blut versorgen (koronare Herzerkrankung = KHK). Man nennt diese Beschwerden Angina pectoris.
- Herzrasen mit Einschränkung der Belastbarkeit. Diese Symptomatik ist typisch für eine Herzrhythmusstörung, wie zum Beispiel Vorhofflimmern.
- Schwindelanfälle, drohende oder kurze Bewusstlosigkeiten (Präsynkopen oder Synkopen). Ursache können Herzrhythmusstörungen, aber auch Herzschwäche und gravierende Herzklappenerkrankungen sein.

Wenn Sie diese Symtome haben, sollten Sie unverzüglich Ihren Hausarzt aufsuchen, damit er Sie in die Cardiopraxis zur weiteren Abklärung überweisen kann. Für Patienten mit derartigen Symptomen haben wir eine Notfallsprechstunde (Cardioacut), in der wir Sie zeitnah kardiologisch untersuchen und Ihnen weiterhelfen können.

Wichtig: Bei anhaltendem Druck auf der Brust aus der Ruhe heraus (länger als 15 Minuten), eventuell mit Ausstrahlung in die linke Schulter, den Arm oder den Oberkiefer, oft verbunden mit Atemnot oder Todesangst besteht der dringende Verdacht auf einen Herzinfarkt. Beim Herzinfarkt ist ein Herzkranzgefäß, das den Herzmuskel mit Blut und Sauerstoff versorgt, komplett verschlossen. Der Herzmuskel stirbt dann rasch ab, wenn nicht eingegriffen wird. Deswegen müssen Sie in einem solchen Fall sofort den Notruf 112 absetzen und sich mit dem Notarzt in ein Krankenhaus transportieren lassen.

Und wie geht es jetzt mit Frau Keller weiter?

Frau Keller hat zum Glück doch noch ihre Bedenken überwunden und ihren Hausarzt aufgesucht. Der hat sie unter dem Verdacht auf Angina pectoris per Fax als Eilfall in die Cardiopraxis überwiesen. Dann ging alles ganz schnell: Sie ist am nächsten Tag in Cardioacut kardiologisch mit EKG und Echokardiographie untersucht worden.

Der behandelnde Arzt hat ihr erklärt, dass wahrscheinlich eine Einengung eines Herzkranzgefäßes die Ursache für ihre Beschwerden sei. Für den Folgetag wurde eine Herzkatheteruntersuchung anberaumt, bei der man tatsächlich eine hochgradige Einengung (=Stenose) in einem Kranzgefäß gefunden und diese sofort geweitet und mit einem Stent versorgt hat.

Jetzt sind ihre Beschwerden wie weggeblasen, sie kann sich wieder ohne Einschränkung belasten und ist außer Gefahr. Mit dem Coronavirus hat sie sich in der Cardiopraxis auch nicht angesteckt, alles war sehr gut organisiert mit Abstand, Maske und Desinfektion.

10 JAHRE DIE MED

Optimal medizinisch versorgt!

- über 50 Fachärztinnen/-ärzte
- 15 Facharztpraxen
- ambulantes OP-Zentrum
- Sanitätshaus
- Physiotherapie
- Apotheke

MED FACHARZTZENTRUM

med-in-mainz.de