

«French Paradox» – neue Erkenntnisse

Ein Glas Rotwein am Tag mundet nicht nur gut, es soll bekanntlich auch das Herz schützen. Verantwortlich werden dafür die im Wein enthaltenen Polyphenole gemacht. Wissenschaftler der hebräischen Universität von Jerusalem haben nun entdeckt, dass diese Substanzen auch auf das Malondialdehyd (MDA) wirken. MDA entsteht als Nebenprodukt des oxidativen Fettsäureabbaus und ist mit einem erhöhten Risiko für Herzerkrankungen verbunden. Im Rahmen der Studie untersuchten die Forscher vier Frauen und sechs Männer. Die Probanden assen zu definierten Zeiten jeweils eine von drei unterschiedlich zubereiteten Putenschnitzelgerichte. Eine Mahlzeit bestand aus Putenfleisch, das nach dem Braten in Rot-

wein getaucht wurde, sowie einem Glas Rotwein. Die zweite Mahlzeit unterschied sich dadurch, dass der Polyphenolzusatz zum Putenschnitzel vor dessen Erhitzung erfolgte, der Wein wurde also mit dem Fleisch zusammen erhitzt. Die Kontrollmahlzeit bestand aus Putenfleisch und einem Glas Wasser. Die Blut- und Urinanalysen ergaben, dass Probanden nach Verzehr der Kontrollmahlzeit fünfmal erhöhte MDA-Werte aufwiesen. Der Genuss polyphenolhaltiger Mahlzeiten eliminierte MDA beinahe vollständig aus den Proben. «Erstmals konnte gezeigt werden, dass diese Verbindungen in der Lage sind, das Auftreten toxischer Nahrungsderivate im menschlichen Blutplasma signifikant zu verhindern», erklären die Forscher.



Nachzulesen ist die Arbeit in der Zeitschrift «Federation of American Societies for Experimental Biology» (FASEB Journal 2008; 22: 41–46).

U.B.

Umfrage der Bertelsmann-Stiftung:

«Deutsche Hausarztmodelle sind wirkungslos»

Die seit vier Jahren in Deutschland angebotenen Hausarztmodelle der gesetzlichen Krankenkassen haben bisher aus Sicht der Patienten nicht die erwünschte Wirkung gebracht. Zu diesem Ergebnis kommt eine repräsentative Befragung der Bertelsmann-Stiftung, an der zwischen Oktober 2004 und April 2007 9000 Personen teilnahmen. Demnach fühlen sich Patienten in Hausarztmodellen von ihren Ärzten nicht besser versorgt als Patienten, die nicht an den Modellen teilnehmen. Auch die Anzahl der Facharztbesuche konnte bei den Modellteilnehmern nicht bedeutend gesenkt werden. Die gesetzlichen Krankenkassen müssen in Deutschland seit 2004 Hausarztmodelle anbieten, in denen sich die Versicherten freiwillig für mindestens ein Jahr verpflichten, bei gesundheitlichen Problemen zuerst ihren Hausarzt aufzusuchen. Ziel ist es, Hausärzte zu Lotsen im Gesundheitssystem zu machen.

Die Modelle sollen ausserdem eine höhere Versorgungsqualität gewährleisten und die Koordination zwischen Haus- und Fachärzten verbessern. Bisher haben sich nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit knapp sechs Millionen Versicherte in solche Modelle eingeschrieben. 59 Prozent der befragten Teilnehmer an Hausarztmodellen berichten von einer Besserung ihres Gesundheitszustands nach der Behandlung, während es ausserhalb der Modelle 68 Prozent waren. Selbst wenn man berücksichtigt, dass die Teilnehmer an Hausarztmodellen älter und häufiger chronisch krank sind, haben diese Ergebnisse grundsätzlich Bestand. Von Modellteilnehmern, die mit akuten Beschwerden beim Hausarzt waren, berichteten 66 Prozent von einer Verbesserung ihres Gesundheitszustands nach der Behandlung, bei den übrigen Patienten waren es 74 Prozent. Zwar erhielten 89 Prozent

der Patienten in Hausarztmodellen für ihren letzten Facharztbesuch eine Überweisung – im Vergleich zu 64 Prozent der Patienten ausserhalb der Modelle. Die Anzahl der Facharztbesuche konnte jedoch nicht gesenkt werden. Während 2004 die Teilnehmer an Hausarztmodellen durchschnittlich 1,9-mal pro Jahr einen Facharzt aufsuchten, waren es 2007 schon 2,5 Besuche. Ausserhalb der Modelle gab es im gleichen Zeitraum nur einen kleinen Anstieg von 2 auf 2,1 Besuche. «Hausarztmodelle in ihrer bisherigen Ausgestaltung bieten für die Patienten keine bessere medizinische Versorgung», sagt Jan Böcken, Projektleiter bei der parteipolitisch neutralen Bertelsmann-Stiftung. «In den bestehenden Verträgen der Krankenkassen werden für die teilnehmenden Ärzte kaum Anreize gesetzt, die Versorgung zu verbessern. Die Vertragsgestaltung muss verändert werden, um die Versorgungsqualität durch Hausarztmodelle zu verbessern.»

U.B.

Quelle: Bertelsmann-Stiftung, Gütersloh