

Kritik an geplanter Neuregelung für Hörgeräte

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) führt per 1. Juli 2011 ein neues Vergütungssystem für Hörgeräte ein. Patientenorganisationen, HNO-Ärzte und die Hörgerätebranche wehren sich vehement dagegen.

Künftig sollen IV und AHV Hörgeräte nur noch pauschal vergüten. Der bis anhin geltende Tarifvertrag mit den Akustikerverbänden wird gekündigt. Das BSV argumentiert, dass das neue Pauschalssystem für die Hörbehinderten vorteilhaft sei, weil diese das Geld dann von der Versicherung direkt ausbezahlt bekommen und frei entscheiden könnten, wo sie ihr Hörgerät kaufen und anpassen lassen, auch im Ausland.

Die Kritiker befürchten, dass der heutige Standard für die individuelle Anpassung der Hörgeräte damit gefährdet werde. Es seien zahlreiche medizinische,



handwerkliche und psychologische Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich, damit mithilfe dieser High-Tech-Geräten echte Lebensqualität entstehe, heisst es in einer Pressemitteilung. Auch wären viele Betroffene von der Komplexität der modernen Hörsysteme mit ihren zahlreichen Optionen und dem individuellen Anpassungsbedarf überfordert.

Falsch sei in diesem Zusammenhang auch der häufig angeführte Vergleich von Hörgerät und Brille. Die meisten Formen einer Fehlsichtigkeit entstünden durch quantitative Leistungsmininderungen des Auges. Hörstörungen seien dagegen zumeist Verarbeitungsstörungen des Innenohrs und führten damit zu einer qualitativen Einschränkung, die eine komplexere Störung bedeuteten und somit eine wesentlich aufwendigere prothetische Versorgung benötigten.

RBO❖

Neue Beobachtungsstudie zu Akne vulgaris

Also doch: Exazerbationen wegen Schokolade?

Sie ist ein Dauerbrenner, die Diskussion um nahrungsbedingte Auslöser von Pickeln. Der Volksmund weiss, dass alles was vielen richtig gut schmeckt, entweder sowieso ungesund ist oder Akneprobleme noch verschlimmern kann: Pizza, Pommes frites oder Schokolade. Die Schulmedizin konnte dies in Experimenten nicht reproduzieren und gibt in regelmässigen Abständen Entwarnung. Soeben hat Samantha Block, Medizinstudentin an der University of Miami, am Jahresmeeting der American Academy of Dermatology in New Orleans jedoch über eine wissenschaftliche Untersuchung berichtet, die in eine andere Richtung weist. Die Studie umfasste 10 gesunde Männer zwischen 18 und 35 Jahren mit einer positiven Anamnese für Akne im Gesicht. Die Teilnehmer hatten

mindestens eine, maximal vier akneiforme Läsionen bei Studienbeginn. Die



Intervention bestand im Verzehr von 6 Ounces (ca. 170 g) 100-prozentiger Ghirardelli-Schokolade, heruntergespült

mit einem Glas Wasser. Die Forscher fanden einen signifikanten Anstieg der Akneläsionen insgesamt nach 4 Tagen ($p = 0,031$) und 7 Tagen ($p = 0,050$). Als Trend war auch eine Zunahme der Komedonen zu beobachten; für sich betrachtet waren die Differenzen bei den entzündlichen Läsionen (Papeln und Pusteln) jedoch nicht signifikant. Bei der aus nahe liegenden Gründen nicht verblindeten Studienanordnung berichteten die Teilnehmer nach dem massiven Schokoladegenuss auch über Kopfweh, Nausea, Bauchbeschwerden, Erbrechen und Durchfall. Befragt zur Wahl der Schokolade sagte die Referentin: «Da unsere Probanden Schokolade essen mussten, wollten wir ihnen die allerbeste geben – ausserdem besteht sie aus 100 Prozent Kakao.»

HB❖

Rauchverzicht schützt vor postoperativen Komplikationen

Auf das Rauchen zu verzichten, verspricht einige kurz-, mittel- und langfristige Gesundheitsvorteile. Zu diesen gesellt sich auch ein günstiger Einfluss auf die postoperativen Komplikationen nach chirurgischen Eingriffen, wie eine systematische Review und Metaanalyse jetzt fand (Edward Mills et al., American Journal of Medicine 2011; 124: 144–154). Die Autoren sammelten die Daten von 6 randomisierten Stu-



dien zum Einfluss des Rauchstopps auf postoperative Komplikationen sowie von 15 Beobachtungsstudien, die das Komplikationsrisiko bei Exrauchern und Rauchern verglichen hatten. Die gepoolten Daten der randomisierten Studien zeigten eine relative Risikoreduktion von 41 Prozent (95%-KI 15–59%; $p = 0,01$). Jede Woche Rauchverzicht erhöhte das Ausmass des günstigen Effekts um 19 Prozent. Studien mit einem mindestens vierwöchigen Rauchverzicht wiesen einen signifikant höheren Effekt auf das Komplikationsrisiko auf. Auch die Beobachtungsstudien zeigten gravierende Auswirkungen des Rauchstopps auf die Gesamtzahl postoperativer Komplikationen, ebenso wie auf Wundheilungsstörungen und pulmonale Komplikationen. Die Autoren kommen zum Schluss, dass ein möglichst langer Rauchverzicht vor chirurgischen Eingriffen die Häufigkeit postoperativer Komplikationen verringert. **HB❖**

Ungewöhnliche Femurfrakturen als Folge sehr langer Bisphosphonattherapie

Heute sind Bisphosphonate aus der Behandlung der Osteoporose nicht mehr wegzudenken. Mit der zunehmenden Verbreitung und auch Dauer dieser Therapien sind jedoch Bedenken aufgetaucht, dass die langfristige Unterdrückung des Knochenumbaus (Remodelling) die Knochenstärke ungünstig beeinflussen könnte, mit der Folge von Frakturen an ungewöhnlichen Lokalisationen. Eine Fallkontrollstudie hat dies bei Frauen ab 68 Jahren unter Bisphosphonattherapie im Hinblick auf subtrocantäre sowie Femurschaftfrakturen untersucht (JAMA 2011; 305: 783–789). Die kanadischen Autoren fanden 716 Frauen mit ungewöhnlicher Femurschaftfraktur sowie 9723 Frauen mit für Osteoporose typischer,

intertrocantärer Oberschenkelfraktur. Verglichen mit einer vorübergehenden Bisphosphonattherapie war eine Behandlung von fünf und mehr Jahren mit einem höheren Risiko für subtrocantäre Femurfrakturen assoziiert (adjustierte Odds Ratio [OR] 2,74; 95%-KI 1,25–6,02). Gleichzeitig wurde aber nach fünf- und mehrjähriger Bisphosphonatbehandlung auch ein verringertes Risiko für osteoporotische Femurfrakturen registriert (adj. OR 0,76; 95%-KI 0,63–0,93). Unter gut 52 000 Frauen, die mindestens fünf Jahre lang Bisphosphonate einnahmen trat eine subtrocantäre oder eine Femurschaftfraktur im folgenden Jahr bei 0,13 Prozent und innert zweier Jahre bei 0,22 Prozent auf. **HB❖**

Was sonst noch geschah

Spezielles Rauchverbot



Am 17. März 1911 wird das Opiumrauchen in China verboten. Es ist nicht das erste Mal, dass chinesische Behörden versuchen, dieser Sucht per Gesetz einen Riegel vorzuschieben. Opium war seit dem 16. Jahrhundert auch in China als Arzneimittel in Gebrauch. Das Opiumrauchen begann etwa in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts um sich zu greifen. Bereits 1729 verbot ein chinesischer Kaiser das Opiumrauchen, konnte sich damit aber bei seinem Volk nicht durchsetzen.

Opium wurde aus Indien importiert, woran die britische Ostindien-Kompagnie gut verdiente. Chinesische Importverbote blieben wirkungslos, befügelten aber den Opiumschmuggel. Als China 1839 die Vernichtung britisch-indischen Opiums anordnete, kam es zum ersten Opiumkrieg zwischen Grossbritannien und China. Nach Niederlagen im ersten (1839–1842) und zweiten (1856–1860) Opiumkrieg musste das Reich der Mitte den Opiumimport wieder erlauben. Das Rauchverbot 1911 bewirkte offenbar wenig: Von 1906 bis 1945 stieg die Zahl der Opiumsüchtigen in China angeblich von 13 auf 40 Millionen.

Geboren im März 1911

Als Tochter eines Zahnarztes kommt Harlean Harlow Carpenter (1911–1937) am 3. März 1911 in Kansas City zur Welt. Ihre Mutter träumt selbst von einer Filmstarkarriere, doch dieser Traum



erfüllt sich nur für die Tochter – als platinblonde Jean Harlow in Hollywood. Doch Jean stirbt jung, im

Alter von nur 36 Jahren, an Nierenversagen infolge einer Vergiftung. **RBO❖**