

Diagnose Achtzehn

von Dr. med. Bernd Hontschik (Frankfurter Rundschau, 30.1.2010)

Was er wohl damit meint, einer der Chefs der frisch fusionierten Barmer und Gmündner Ersatzkasse?: „Wir betrachten die Arzttrennerei als problematisch. Wir wollen uns mit dieser Zahl der Arztkontakte nicht abfinden.“

Ganz einfach: Er hat gerade erfahren, dass die Deutschen schon wieder Weltmeister geworden sind. Nirgendwo anders ist die Zahl der Arztkontakte so hoch wie bei uns.

Eine Auswertung bei 1,7 Millionen Versicherten aus den Jahren 2004 bis 2008 ergab nicht nur einen Anstieg von 16 auf 18 Arztbesuche im Jahr, sondern Deutschland lag damit im internationalen Vergleich auch einsam an der Spitze. Skandinavier gehen drei bis vier Mal, Belgier sechs Mal, Franzosen, Österreicher oder Polen sieben bis acht Mal, Japaner 13 Mal im Jahr zum Arzt.

Die Meldung kam natürlich nicht alleine, gleich mitgeliefert wurden Analysen: unnötige Doppeluntersuchungen, Drehtüreffekte, die Zunahme chronisch kranker Patienten wie Diabetiker, Asthmatiker oder Herzranke, der häufigere

Arztbesuch älterer Menschen, die Zunahme psychischer und psychosomatischer Erkrankungen usw. Und: Es seien auch Fälle bekannt, in denen Menschen aus Einsamkeit zum Arzt kommen und Ansprache suchen!



Ignoriert wird, dass die verglichenen Länder gänzlich unterschiedliche Gesundheitssysteme haben, also Skandinavier, Großbritannien und die Mittelmeerländer ambulante Behandlung nur in staatlich betriebenen Institutionen anbieten; ignoriert wird, dass in Deutschland schon eine Rezeptabholung als Arztkontakt gezählt wird; ignoriert wird, dass es in Großbritannien kei-

ne gigantischen Vorsorge- und Früherkennungsprogramme gibt; ignoriert wird, dass man in den Niederlanden eine Krankschreibung gar nicht vom Arzt, sondern vom Sozialdienst bekommt und erst nach zwei Wochen Krankheit braucht. Kurz: ignoriert wird, dass diese ganzen Statistiken und all die erhobenen Zahlen überhaupt nichts taugen, weil die Länder ganz und gar nicht vergleichbar sind. Wenn man dann noch weiß, dass häufige Arztbesuche hierzulande gar keine zusätzlichen Kosten verursachen, denn die Budgets der Ärzte werden dadurch nicht größer, stellt sich die Frage: Was soll mit solchen Meldungen erreicht werden?

Es handelt sich hier nur um ein geschickt platziertes Mediengewitter, um aus dem verdüsterten Himmel heraus den Blitz der Krankenkassen-Zusatzbeiträge ins Volk schleudern zu können: Leute, wenn ihr so oft zum Arzt geht, dann müsst ihr auch den Aufschlag bezahlen! Am häufigsten gehen in Deutschland übrigens die Bayern zum Arzt: 19 Mal. Höherer Aufschlag fällig?

Die Fettleber-Sau wird durchs Dorf getrieben

„Bei jedem fünften Deutschen strotzt die Leber vor Fett. Jetzt warnen Ärzte: Auch ganz ohne Alkohol endet das Leiden oft in der Zirrhose“.

Der Duktus einer solchermaßen formulierten Überschrift lässt den informierten Leser spontan an die Bild-Zeitung denken. Weit gefehlt: Es ist DER SPIEGEL, ein Wochenmagazin, das sich üblicherweise durch seriöse Recherche und treffende Wortwahl auszeichnet. Der Autor, Günther Stockinger, ein sonst kritischer Wissenschaftsjournalist, muss beim Verfassen dieses schludrig bis nicht recherchierten Textes – wenn ich es einmal mit ausnehmender Höflichkeit formuliere – einen rabenschwarzen Tag erwischt haben.

Die Aussagen, die Sie unter <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-69065840.html> nachlesen können, sind wissenschaftlich dermaßen abseitig und bestenfalls mit „eminenzbasierter Medizin“ zu umschreiben, dass einem das kalte Grausen kommt. Um Ihnen den Gegen-

satz zwischen wissenschaftlicher Beleglage und Aussagen des Spiegel-Textes vor Augen zu führen, ergänze ich Letztere mit Auszügen aus meiner eigenen Feder und zwei in Medline gelisteten Übersichtsarbeiten über Epidemiologie und Therapieoptionen der Fettleber (beide Artikel aus den *Annals of Hepatology* 2009).

Spiegel: „Je heller sich das Organ beim Ultraschall auf dem Monitor abzeichnet, desto eindeutiger ist der Befund.“ „Man guckt drauf und weiß sofort, dass da gewaltige Fettlager drinstecken“, sagt Claus Niederau, Leberexperte an den katholischen Kliniken Oberhausen (Niederau ist u. a. Vorstandsvorsitzender der Deutschen Leberhilfe, die im Jahr 2008 durch die Firmen Roche Pharma, Essex Pharma, Gilead Sciences, GlaxoSmith-Kline, Dr. Falk Pharma, Novartis Pharma, Roche Austria und Bristol-Myers Squibb mit über 255.000 Euro unterstützt wurden, MMK).

Annals of Hepatology: „Die Sonographie ist für die meist adipösen Patienten

suboptimal und kann eine Fettleber nur dann identifizieren, wenn mindestens 33 % des Leberparenchyms betroffen sind.“

Spiegel: „Jeder fünfte Deutsche, so schätzen Mediziner, geht mit einem krankhaft aufgedunsenen Stoffwechselorgan durchs Leben. Unter den 55- bis 75-Jährigen gilt das sogar für jeden Vierten...“ „In den letzten Jahren kommt in meine Ambulanz jeder Zweite mit einer Fettleber“, berichtet Niederau.

„Bei mindestens zehn Prozent der Betroffenen, so zeigen Studien, bleibt es nicht beim bloßen Anschwellen des größten inneren Organs: Die von Fetteinlagerungen belastete Leber entzündet sich. Schon jetzt leiden nach Schätzungen von Experten rund zwei Millionen Deutsche an dieser Folge der inneren Fettmast ... In rund 20 Prozent dieser Fälle schreitet das Leiden anschließend weiter voran: Die chronisch malträtierten Organe neigen zum Vernarben, am

Ende schrumpfen sie – es kommt zur gefährdeten Zirrhose.“

Annals of Hepatology: „Die Zahl der betroffenen Patienten wächst rasch und die Krankheit hat epidemische Ausmaße erreicht. Allerdings sind die wahre Prävalenz ebenso wie die natürliche Entwicklung unvollständig beschrieben. Es gibt keine Daten über die Veränderung der Prävalenz der Erkrankung innerhalb einer Population über die Zeit. Zahlen über die natürliche Entwicklung und Mortalität sind widersprüchlich und die Studien in der Literatur sind nicht schlüssig.“

[Valide Studien über die Häufigkeit der Fettleber in der deutschen Bevölkerung sind in der größten medizinischen Datenbank der Welt, Medline, nicht zu finden (MMK)].



Foto: DAK

„Längsschnittdaten, die eindeutig zeigen würden, dass die Fettleber zur Zirrhose fortschreitet, gibt es nicht ... Wissenschaftliche Belege in Bezug auf die natürliche Entwicklung und das Fortschreiten der Fettleber zeigen, dass sich eine einfache Fettleber typischerweise nicht zu fortgeschrittener Lebererkrankung entwickelt ... Die blande Fettleber bleibt lange Jahre stabil und schreitet in vielen Fällen wahrscheinlich nie [zur Fettleber-Hepatitis] fort.“

Die klinische Präsentation von Patienten mit Fettleber und Fettleber-Hepatitis ist ähnlich und lässt sich daher nicht zur Differenzierung zwischen diesen beiden Erkrankungen heranziehen. Ebenso wenig nützlich sind in dieser Hinsicht Alter, Geschlecht, Rasse, BMI, Fettstoffwechselstörungen oder Diabetes.“

Spiegel: „Abnehmen, mehr Bewegung und gesündere Ernährung: Das Rezept, um das Wachstum der Leber zu stoppen, ist denkbar einfach.“

Abnehmen, mehr Bewegung und gesündere Ernährung sind nicht nur für Patienten mit Fettleber nützlich, sondern auch für Personen mit Diabetes, koronarer Herzkrankheit, Hypertonie und, und, und... Dass dieses Rezept aber (auf Bevölkerungsebene) „denkbar einfach“ umzusetzen sei, erfordert schon eine gehörige Portion realitätsfernen Optimismus (MMK).

Annals of Hepatology: „Trotz zehn Jahren Forschung und klinischer Studien hat sich keine isolierte Maßnahme für die Behandlung der Fettleber als nützlich herausgestellt ... kein Medikament kann für die klinische Routine empfohlen werden ... Die meisten Studien zur Gewichtsabnahme haben weniger als 50 Patienten rekrutiert.“

Spiegel: „Eindeutiges Warnsignal sind leicht erhöhte Leberwerte im Blut. Sie künden vom stetigen Untergang von Leberzellen. Viele Hausärzte jedoch sehen in solchen Werten eher ein Kavaliersdelikt – und dies, obwohl sich dahinter auch Infektionen durch Hepatitisviren verbergen können.“

Annals of Hepatology: „Ein großer Anteil der Patienten mit Fettleber und nichtalkoholischer Fettleber-Hepatitis haben normale Transaminasen ... Die Fettleber-Hepatitis kann durch einfache serologische Tests nicht zuverlässig identifiziert werden (ebenso wenig durch bildgebende Verfahren).“



Foto: DAK / Kohlbecher

Ob und welcher Prozentsatz von Hausärzten „in solchen [leicht erhöhten Leber-] Werten eher einen Kavaliersdelikt sehen“ ist wissenschaftlich nicht untersucht worden und entspricht eher der regen Phantasie des Autors, gespeist von den (interessensgeleiteten?) Aussagen seiner Interviewpartner (MMK).

Quintessenz: Es ist eine Binsenweisheit, dass die Fettleber in einer immer übergewichtigeren Bevölkerung zunimmt. Diese Entwicklung sollte zwar nicht unterschätzt werden, ist bislang allerdings wissenschaftlich unzureichend belegt worden.

Der reißerisch aufgemachte Alarmismus über Gefahren und Risiken der Fettleber ist aber, ebenso wie die falsche Darstellung diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten, mindestens unredlich. Vielleicht sollte sich der Autor bei künftigen Recherchen an einer Fachgesellschaft orientieren, die sich durch kritische Ehrlichkeit auszeichnet – die DEGAM steht gerne zur Verfügung.

Bellentani S, Marin M. Epidemiology and natural history of non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD). *Ann Hepatol* 2009; 8: Supplement: S4–S8

Lam BP, Younossi ZM. Treatment regimens for non-alcoholic fatty liver disease. *Ann Hepatol* 2009; 8: Supplement S51–S59