

Bleckwenn M, Dinkel K, Weckbecker K, Mücke M. Einsatz der Neuen oralen Antikoagulanzen in Hausarztpraxen. Z Allg Med 2016; 92: 28–32

Leserbrief von Dr. Armin Mainz

Der Verdienst von Markus Bleckwenn besteht darin, am Beispiel der Antikoagulation die Irrationalitäten im Verordnungsverhalten offenzulegen. Diese Gelegenheit möchte ich zum Anlass nehmen, auf einen leider auch im Artikel nicht ausgeräumten Irrtum aufmerk-

sam zu machen: Intra- und interindividuelle pharmakologische Wirkungsschwankungen sind keinesfalls Phänomene, die nur bei den Vitamin-K-Antagonisten auftreten. Es ist anzunehmen, dass sie in der gleichen Art und Weise auch bei den sog. neuen oder direkten Antikoagulantien (NOAK) auftreten. Der Unterschied besteht lediglich darin, dass wir die Einstellungsqualität bei den

NOAK in der Routinesituation nicht konsequent messen (können). In den Fällen in denen gemessen wurde, waren die Effekte – wen wundert's – stark schwankend!

Daher gilt abgesehen von der seltenen Cumarinunverträglichkeit und der Patientenpräferenz: Finger weg von den NOAK und diesem riskanten Blindflug im Nebel.

Hammersen F, Böhmer K, von der Bey J, Berger S, Steinhäuser J. MAAS-Global-D: Instrument zur Messung und Schulung kommunikativer sowie medizinischer Kompetenzen. Z Allg Med 2016; 92: 13–18

Leserbrief von Dr. Armin Mainz

Bravo und herzlichen Dank für diesen Artikel zu einer Kernkompetenz der Allgemeinmedizin: Miteinander kommunizieren. Ich würde es sehr begrüßen, wenn sich aus dieser Initiative ein Standard bzw. eine Leitlinie entwickeln würde. Diesem „vermeintlichen Nischenthema“ ist in der Tat ein deutlich höherer Stellenwert als bisher zu wünschen.

Friederike Hammersen hat bereits beschrieben, welche Aufgaben nun zu erledigen sind. Für sinnvoll halte ich

auch eine Auseinandersetzung mit bereits bestehenden Instrumenten und Anleitungen wie z.B. den Video-Beurteilungsbogen von Szecsenyi und Bahrs nach Cox und Mulholland, den Calgary-Cambridge-Leitfaden, den von Brockmann modifizierten „Davis Observation Code“, den Leitfaden zur Gesprächsanalyse der SGAM und *last but not least* die hessische Leitlinie „Hausärztliche Gesprächsführung“.

Worin liegen die Stärken und Schwächen der verschiedenen Produkte? Noch nicht vollständig geklärt scheint mir auch die Frage zu sein, ob ausschließlich qualifizierte *peers* das *ra-*

ting vornehmen sollen und wie hier *peers* und deren Qualifizierung definiert werden. Zu guter Letzt sollte noch geforscht werden, wie umfassend die *performance* innerhalb der üblichen 10-Minuten-Sprechstunde zu sein hat. Viel Erfolg bei diesem wichtigen Projekt!

Korrespondenzadresse

Dr. med. Armin Mainz
Hausarzt
Am Berndorfer Tor 5
34497 Korbach
dialog@praxis-korbach.de

Kochen M. Diabetiker mit eingeschränkter Nierenfunktion: Keine Angst vor Metformin. Z Allg Med 2016; 92: 6

Leserbrief von Dr. Joachim Seffrin

Die Überschrift impliziert, dass Metformin möglicherweise doch keine Probleme aufwerfe. Diesem Eindruck möchte ich widersprechen. Die erfolgte Erweiterung der Indikation von Metformin bis herunter zu einer Nierenfunktion von 45 ml/min beinhaltet gleichzeitig die Empfehlung, die Gesamttagesdosis auf maximal 1000 mg/d zu begrenzen und lässt eine Verwendung bei einer schlech-

teren Nierenfunktion nicht zu. Die Tabelle im vorliegenden Artikel erwähnt, dass bei einer Nierenfunktion von 30–45 ml/min noch 1000 mg zulässig seien. Dies könnte die Leser der ZFA dazu verführen, auch bei einer schlechteren Nierenfunktion als 45 ml/min noch Metformin zu geben. Davor ist wegen der eingeschränkten Zulassung in Deutschland ausdrücklich zu warnen.

Der Arzneimittelbrief [1] berichtete in seiner Septemerausgabe 2015 über eine Studie aus Taiwan, in der gezeigt

wurde, dass Menschen unter Behandlung mit Metformin und insbesondere bei verminderter Nierenfunktion ein erhöhtes Sterberisiko haben. Nach meiner Meinung sollten wir diese Hinweise ernst nehmen und die Nierenfunktion der Patienten, die wir mit Metformin behandeln, konsequent überwachen. Insbesondere sollte den Kolleginnen und Kollegen nahegelegt werden, ihre Patienten über die besonderen Gefahren einer Behandlung unter Metformin zu instruieren und aufzuklären, wann eine