

### Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung anlässlich des 20jährigen Bestehens der Labore in Probstzella, Suhl und Saalfeld am 5.Oktober 2011 im Ringberg-Hotel

2010 und 2011 waren die Jahre der Firmenjubiläen, denn zahlreiche Menschen aus der ehemaligen DDR wagten nach dem Ende der SED-Diktatur den Schritt in die Selbständigkeit und gründeten ihre eigene Firma. So geschehen auch im Januar 1991, als Laborgemeinschaften für niedergelassene Ärzte in Saalfeld und Suhl entstanden. Im Verlaufe von 20 Jahren wuchs im Verbund mit dem MVZ Gemeinschaftslabor Suhl und dem Medizinischen Labor in Saalfeld ein Unternehmen heran, das heute rund 400 Einsender (Kliniken und niedergelassene Arztpraxen in ganz Thüringen) mit Labordiagnostik versorgt und einen guten Ruf genießt. Daran erinnerte der Geschäftsführer der Laborgemeinschaft, Dr. P. Heuchel, in seinem Einführungsvortrag zur Jubiläums-Fortbildung, die am 5.Oktober im Ringberghotel in Suhl stattfand. Mit über 80 Teilnehmern war die Veranstaltung gut besucht, und sowohl die Gäste wie auch die Organisatoren zeigten sich überaus zufrieden. Dr. Robert Siegmund, Chef des MVZ Gemeinschaftslabor Suhl, moderierte das Programm und leitete die Diskussion. Nach dem Festvortrag, in dem Dr. Michael Müller (Oldenburg) einen Blick in die Zukunft der Labormedizin wagte, begann unter der Überschrift „Labordiagnostik für die alltägliche Praxis“ das wissenschaftliche Programm, für das hochrangige Referenten gewonnen werden konnten.



Foto links: Blick ins Auditorium



Foto rechts:

Prof. Gürtler bei seinem mit viel Humor gewürzten Vortrag

Fotos (4): Labor



links:

die Organisatoren der Jubiläums-Fortbildung: Dr. R. Czieschnek, Dr. R. Siegmund, Dr. P. Heuchel (v.l.n.r.)

rechts:

verdiente Kaffeepause im Foyer des Hotels



Dr. Karst aus Essen referierte einleitend über neue Therapieansätze bei der Antikoagulation, für deren Einsatz es immer mehr Indikationen gibt und die in ferner Zukunft vielleicht die Cumarine ablösen werden. Im anschließenden Vortrag zum Metabolischen Syndrom stellte Prof. Hoher (Berlin) neueste Forschungsergebnisse vor und verwies auf eine mögliche gemeinsame Pathogenese von Diabetes, Herz-Kreislauf-Krankheiten und Adipositas. Eindeutiger Höhepunkt war der Vortrag von Prof. Gürtler (München) über „Neue und alte Infektionserreger“. Der mittlerweile emeritierte Gürtler zählt zu den führenden Infektionsepidemiologen Deutschlands und konnte seine Ausführungen mit vielen Anekdoten bereichern, die er auf Grund seiner langjährigen Erfahrungen an vielen Orten dieser Welt gesammelt hatte und die beim Publikum für Heiterkeit sorgten. Auf „Monoklonale Gammopathien unklarer Signifikanz“ ging danach PD Dr. Schultze (Saalfeld) ein. Dieses einfach MGUS abgekürzte Syndrom ist in den Hausarztpraxen besonders beim älteren Patienten mit einer Inzidenz von 3 – 15% anzutreffen und erfordert die enge Zusammenarbeit mit den Onkologen, denn in etwa 1% der Fälle erfährt die MGUS eine maligne Transformation. Herr Dr. de Roux (Berlin) beendete die Session und sprach zum Thema „Exacerbierte COPD und Pneumonie- Aktuelles aus der S3 Leitlinie“. Trotz dieses abstrakten Titels und der fortgeschrittenen Zeit wurde auch sein Vortrag mit Aufmerksamkeit und regen Diskussionen honoriert.

Im Anschluss an den wissenschaftlichen Teil erwartete auf die Teilnehmer noch das abendliche Buffet, zu dem die drei Organisatoren abschließend eingeladen hatten. Beim Essen konnte der Vortrags-Marathon noch nachklingen und mit den Kollegen Eindrücke getauscht werden. Leider hatten die Veranstalter im Vorfeld nicht noch einmal auf das sich daran anschließende Kabarett „Ein bunter Strauß Neurosen“ gebührend hingewiesen, denn der Kreis der Zuhörer war am Ende arg geschrumpft. Die aber bis zum Schluss ausgeharrt hatten, wurden mit einer Stunde humorvoller Unterhaltung zum Thema Medizineralltag belohnt. (P.H.)

## In der dunklen Jahreszeit besonders wichtig: Vitamin D-Defizit vermeiden!

Erstaunliche Forschungsergebnisse der letzten ca. 5 Jahre lassen das Vitamin D heute in ganz neuem Licht erscheinen. Wurde es bisher hauptsächlich im Zusammenhang mit Osteoporose beim älteren Menschen betrachtet, konnte 2009 in der LURIC-Studie ein Zusammenhang zwischen der Gesamtmortalität bzw. der Mortalität an Herz-Kreislaufkrankheiten und den Plasmakonzentrationen von 25(OH)Vitamin D<sub>3</sub> gezeigt werden: Patienten mit Plasmaspiegeln < 8 ng/ml hatten eine um 35 % erhöhte Gesamt-Sterblichkeit. Die kardiale Mortalität war um 20% erhöht. Es konnte Vitamin D-Rezeptoren in weit befinden, als nur im Knochen mit der Entwicklung zahlreicher Diabetes, kolorektales Bluthochdruck, sekundärer Multiple Sklerose in Verbindung ausreichenden Vitamin D-zentrale Funktion bei der haben. Als optimal gilt heute 30-50 ng/ml Vitamin D. und weniger als 10 ng/ml gut zwei Drittel der Bevölkerung. Entsprechend ist bereits bei Plasmaspiegeln <25 ng/ml eine Vitamin D<sub>3</sub>-Substitution sinnvoll. Die verabreichten Dosen gehen dabei weit über die Empfehlungen der Fachgesellschaften hinaus und können bei den Risikogruppen bis zu 5000 E pro Tag betragen, ohne zu Hypercalciämien zu führen. Langfristig werden Kosten für die Behandlung von Folgekrankheiten gespart. Besonders in der lichtarmen Jahreszeit von Oktober bis März ist beim Patienten eine Vitamin D-Plasmaspiegelmessung sinnvoll. Bestimmt werden sollte das (25)Hydroxy-Vitamin D<sub>3</sub>, weil das die Speicherform des Vitamin D darstellt. Die Untersuchung wird von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt, eignet sich aber auch gut als Individuelle Gesundheitsleistung (IGEL).



**Informationen aus dem Labor:** IGEL- Flyer fürs Wartezimmer mit ergänzenden Laboruntersuchungen sind jetzt in neuer Auflage gedruckt und können im Labor telefonisch bestellt werden (Bestellformular auch als download unter: [www.labor-suhl.de](http://www.labor-suhl.de) Die Flyer sind viel umfangreicher als bisher und bieten den Patienten mehr Informationen zu Vorsorge und Diagnostik einzelner Krankheiten, wie z.B. Allergien/Herzinsuffizienz/Thrombose/Atherosklerose/Wechseljahre u. Vitamin D .



**+++Telegramm+++ neue Muster 10-Scheine ab Januar 2012 ++++** Auf Grund der online-Leistungsabrechnung wird der Laborüberweisungsschein (Muster 10) ab Januar ein neues Gesicht haben. Durch den Wegfall der Abrechnungsfelder ist mehr Platz für die Anforderungen und Angaben zum Patienten (Anamnese, Medikamente)

Nach Aussage der KVT stehen die neuen Scheine rechtzeitig Ende des Jahres zur Verfügung und werden an die Praxen versendet. Möglicherweise müssen die Drucker in den Arztpraxen angepasst werden. Die alten Muster 10- Scheine sollen ab Januar 2012 nicht mehr zum Einsatz kommen.

**Freigabe 24.05.2011**

**10**

**Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung**

Name, Vorname des Versicherten \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_  Kurativ  Präventiv  bei belegärztlicher Behandlung  Unfall, Unfallfolgen

Kassen-Nr. \_\_\_\_\_ Versicherten-Nr. \_\_\_\_\_ Status \_\_\_\_\_  Kontrolluntersuchung  bekannte Infektion  Geschlecht \_\_\_\_\_

Betriebsstätten-Nr. \_\_\_\_\_ Arzt-Nr. \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_  Behandlung gemäß § 116b SGB V  eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Eintrag nur bei Weiterüberweisung?  Befundübermittlung eilt, nachrichtlich an \_\_\_\_\_  Abnahmetermin \_\_\_\_\_ Abnahmezeit \_\_\_\_\_  Empfängnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch

Diagnose/Verdachtsdiagnose \_\_\_\_\_

Befund/Medikation \_\_\_\_\_

Auftrag \_\_\_\_\_

**Verbindliches Muster**

Vertragsstempel / Unterschrift überw. Arzt  
Muster 10 (1.2012)

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schlägerunfällen

**Wussten Sie, dass.....** der Kostendruck bei der Gesetzlichen Krankenversicherung und die Fusionen der letzten Jahre bereits zu einer erheblichen Abnahme der Zahl der gesetzlichen Krankenkassen geführt hat? Mit Stichtag 1.August 2011 gab es in Deutschland noch genau 153 Krankenkassen. Gegenüber 1990, als sich noch über 1100 den GKV-Markt teilten, ist das ein Rückgang um fast 90 Prozent.....!