

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

kurz vor Weihnachten kommt das 17. Benefit des Jahres 2023.

► Es gibt renommierte Zeitschriften wie z.B. das **BMJ**, die versuchen, ihre Leserinnen und Leser **zu Weihnachten auf den Arm zu nehmen** - mit phantasievoll erdachten, oft nach wenigen Zeilen als Spaß erkennbaren „Studien“:

Zum Beispiel findet man in der Weihnachtsausgabe von 2006 einen Artikel mit dem Titel **„Sword swallowing and its side effects“** <https://t1p.de/adiea> (frei); in 2014 **„The Darwin Awards: sex differences in idiotic behaviour“** <https://t1p.de/9si5x> (frei).

Die Ausgabe 2023 erscheint am 18.12.2023. Hier schon mal zwei Ausschnitte (links ein wahrlich weltbewegender RCT – man achte auf das Attribut „**randomized deception trial**“ [randomisierte Betrugs-Studie... 😊] <https://t1p.de/9g5on>).

CHRISTMAS 2023: MARGINAL GAINS

Effect of chair placement on physicians' behavior and patients' satisfaction: randomized deception trial
Ruchita Iyer,¹ Do Park,² Jenny Kim,¹ Courtney Newman,¹ Avery Young,¹ Andrew Sumarsono^{1,3}

ABSTRACT OBJECTIVE
To evaluate the effect of chair placement on length of time physicians sit during a bedside consultation and patients' satisfaction.

DESIGN
Single center, double blind, randomized controlled deception trial.

SETTING
County Hospital in Texas, USA.

PARTICIPANTS
21 hospitalist physicians providing direct care services, and 125 observed encounters of patients physician to sit. Intervention was associated with 3.9% greater TDSC scores (after adjustment: 3.0, 95% confidence interval 0.9 to 5.0, P=0.01) and 3.1 greater odds of complete scores on HCAMS (95% confidence interval 1.06 to 74.3, P=0.04). Chair placement was not associated with time spent in the room (10.6 minutes v control 10.6 minutes) or perception of time in the room for physicians (5.7 minutes v 5.8 minutes) or patients (23.3 minutes v 23.3 minutes).

CONCLUSION
Chair placement is a simple, no cost, low tech intervention that increases a physician's likelihood of sitting during a bedside consultation and results in greater patient satisfaction.

CHRISTMAS 2023: FOOD AND DRINK

Efficacy of cola ingestion for oesophageal food bolus impaction: open label, multicentre, randomised controlled trial
E G Tiebie,^{1,2} E P Baerends,³ T Boeijs,⁴ P G Frankenmol,⁵ H Lameijer,⁶ W van den Berg,⁷ K J van Stralen,⁸ M L Ridderikhof,⁹ A J Bredenoord¹

ABSTRACT OBJECTIVE
To determine the efficacy and safety of cola in resolving complete oesophageal food bolus impaction.

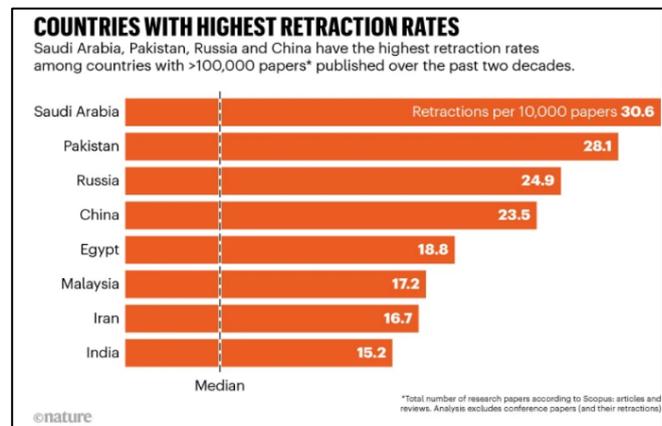
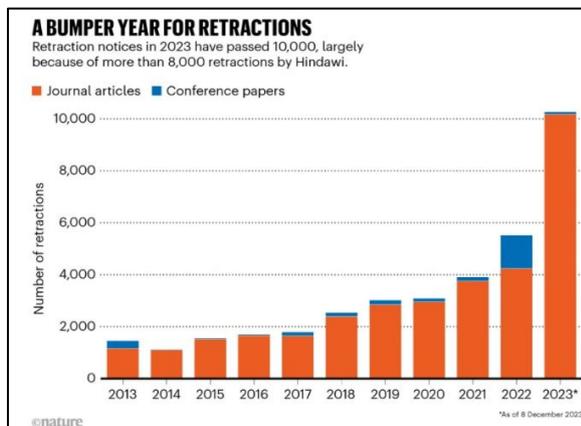
DESIGN
Open label, multicentre, randomised controlled trial.

SETTING
Emergency departments of five Dutch hospitals at the secondary and tertiary level, between 27 December

RESULTS
Cola did not have a meaningful effect on the improvement of food bolus obstruction (17/28 (61%) intervention v 14/23 (61%) control; odds ratio 1.00, 95% confidence interval 0.33 to 3.1; relative risk reduction 0.0, 95% confidence interval -0.55 to 0.36; P=0.99). Complete passage was repaired more often in the intervention group but this difference was not significant (12/28 (43%) intervention v 8/23 (35%) control; odds ratio 1.4 (0.45 to 4.4); relative risk reduction -0.23 (-1.5 to

► Im Gegensatz zu dieser eher entspannenden Literatur gibt es mehr oder weniger gut gefälschte Texte zuhauf. Sie werden mehrheitlich in (inzwischen unfassbar vielen) eher halbseitigen Journalen publiziert.

Nach einer gerade erschienenen Analyse in *Nature* <https://t1p.de/bpn2i> wurden **im Jahre 2023 über 10.000 Publikationen nach bereits erfolgter Veröffentlichung wieder zurückgezogen** (externe Betrugshinweise; nicht angegebene Nutzung künstlicher Intelligenz; grob fehlerhafter Peer Review). Die meisten dieser Zeitschriften erscheinen bei *Hindawi* (einem Tochterunternehmen der Londoner Verlagsgesellschaft *Wiley*); die inkriminierten Artikel stammen in erster Linie von (meist männlichen) Autoren aus Saudi-Arabien, Pakistan, Russland, China, Ägypten, Malaysia oder Iran.



Seit geraumer Zeit gibt es übrigens eine Webseite namens **Retraction Watch**, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, solchen Betrugsversuchen nachzuspüren <https://t1p.de/54zqm> (frei).

▶ Mit dem ansehnlichen Papierstapel auf meinem Schreibtisch (der keine gefälschten oder zurückgezogenen Artikel enthält) mache ich es mir heute einfach: Quasi als vorgezogenes Weihnachtsgeschenk für mich, aber auch für die in diesen Tagen mit Feiertagsvorbereitungen wohl gut beschäftigten Leserinnen und Leser enthält das aktuelle Benefit *nur* - mehr oder weniger umfangreiche - *sog. Kurzmeldungen*. (Zur Erinnerung: Bei Angaben zur Internetpräsenz einer Studie steht neben dem Hyperlink immer „frei“ oder „nicht frei“).

▶ **Hunde als *Fitness-* und *Mentaltrainer***

Dieses Thema eignet sich besonders gut zu Weihnachten, eine Zeit, in der manche alleine lebenden, oft älteren Menschen ihre Vereinsamung besonders stark empfinden. Schon lange ist nachgewiesen, dass Hunde (*nicht aber Katzen*) die körperliche Fitness ihrer Besitzer steigern, deren mentale Gesundheit verbessern (<https://t1p.de/rl467> [frei]; <https://t1p.de/vgd5r> [frei]) und sogar die Lebenszeit verlängern können (<https://t1p.de/3o7as> [frei]). Die Erkenntnisse der nachfolgend beschriebenen, aktuellen Veröffentlichungen sind daher eigentlich nicht überraschend.

- Die Resultate aus der **Baltimore Longitudinal Study of Aging** sollen – nach Angaben der Verfasser – die ersten Belege darstellen, dass Hunde die physische Fitness ihrer Besitzer (unabhängig in der Gemeinde wohnende Ältere zwischen 50 und 100 Jahre) über **mehr als 10 Jahre** aufrechterhalten bzw. die physiologische Verschlechterung verlangsamen können.
- Die Ergebnisse beruhen nicht alleine auf Antworten in Fragebögen, sondern auch auf objektiven Messungen (z.B. der Zeit, um 400 Meter zu gehen).
- *Pet Ownership and Maintenance of Physical function in older adults - evidence from the Baltimore Longitudinal Study of Aging (BLSA)* <https://t1p.de/5sf1o> (frei).

- Aus der **Schweiz** (wo nach Prognosen der Anteil der über 60-Jährigen von 24.1% in 2017 auf 35% in 2050 steigen soll) wurden kürzlich die Ergebnisse einer **landesweit repräsentativen Untersuchung über den Nutzen, aber auch manche Probleme bei Haustier-Besitzern über 55 Jahre** publiziert.

- Die Antworten stammen von 1.832 Personen, die 2017 am (auch in der EU und Israel durchgeführten) **Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe** teilnahmen <https://share-eric.eu/>.
- Rund ein Drittel der Befragten hatten Haustiere und berichteten überwiegend über positive Erfahrungen (besonders häufig alleine Lebende; Frauen häufiger als Männer). *Allerdings stellt der Besitz eines Haustiers manche weniger betuchte und bildungsferne Menschen vor finanzielle Probleme.*
- *Buddy or burden? Patterns, perceptions, and experiences of pet ownership among older adults in Switzerland* <https://t1p.de/slpav> (frei).

▶ Auch im UK könnte der Besitz eines Hundes vielleicht eine bessere Idee für die *Behandlung leichterer Depressionen* sein als die **ansteigende Rate an verordneten Antidepressiva** (von 2011 [47.3 Mio] bis 2022/23 [85.6 Mio] hat sich die Zahl fast verdoppelt; fast 20% aller Erwachsenen erhalten im Jahr mindestens *ein* Rezept).

Eine Gruppe von medizinischen *Professionals*, Patientenvertretern und Politikern appellieren an die britische Regierung, sich für eine „Umkehr“ zu engagieren.

LETTERS

 Check for updates

For numbered affiliations see end of article.
j.davies@roehampton.ac.uk
Cite this as: *BMJ* 2023;383:p2730
<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.p2730>
Published: 05 December 2023

REVERSING THE RATE OF ANTIDEPRESSANT PRESCRIBING

Politicians, experts, and patient representatives call for the UK government to reverse the rate of antidepressant prescribing

James Davies,¹ John Read,² Danny Kruger,³ Nigel Crisp,³ Norman Lamb,⁴ Michael Dixon,⁵ Sam Everington,^{5,6} Sheila Hollins,^{7,8} Joanna Moncrieff,⁹ Bogdan Chiva Giurca,¹⁰ Chris van Tulleken,⁹ Guy Chouinard,¹¹ Michael Dooley,⁵ Anne Guy,³ Mark Horowitz,¹² Peter Kinderman,¹³ Lucy Johnstone,¹⁴ Luke Montagu,¹⁵ Antonio E Nardi,¹⁶ Sarah Stacey,¹⁷ Martin Bell,¹⁸ Andrew Tresidder,¹⁹ Jo Watson,²⁰ Stevie Lewis,²¹ Marcantonio Spada,²² Rupert Payne,²³ Naveed Akhtar,^{24,5} Christian Buckland,²⁵ Jon Levett,²⁵ Sue Whitcombe,²⁶ Laura Marshall-Andrews²⁷

<https://t1p.de/jqn7x>
(frei).

► **Operation unter Vollnarkose: Drei Herzstillstände auf 10.000 Eingriffe**

- **“At the Heart of the Matter”** heißt die Überschrift des kürzlich veröffentlichten *7th National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists examining Perioperative Cardiac Arrest*.
- Der Bericht untersuchte während eines Jahres (beginnend im Juni 2021) alle Fälle von Herzstillstand bei 2.71 Millionen Vollnarkose-pflichtigen Operationen in > 300 britischen Krankenhäusern. Es fanden sich insgesamt n=881 Fälle, eine Rate von 3 pro 10.000. Bei gesunden Patienten, die „lediglich“ einen Routineeingriff erhielten, sank die Rate auf 1: 10.000.
- Obwohl sie 52% aller operierten Patienten ausmachten, erlitten Männer 56% aller Herzstillstände. Alte Menschen über 75 waren zu 25% unter den Fällen vertreten, Säuglinge zu 8%.
- *At the heart of the matter: report and findings of the 7th national audit project of the Royal College of Anaesthetists examining perioperative cardiac arrest. Royal College of Anaesthetists 2023.* <https://t1p.de/9frdo> (Vollversion 566 Seiten!).
- Es gibt auch noch eine Webseite, auf der jedes Kapitel einzeln heruntergeladen werden kann <https://t1p.de/qccau>.

► **Wie harmlos ist eine tiefe Beinvenenthrombose im Unterschenkel?**

Eine isolierte Wadenthrombose macht – je nach Studie - zwischen 20 und 50% aller tiefen Beinvenenthrombosen (TBVT) aus. Ich habe noch im Studium gelernt, dass diese Lokalisation – im Vergleich zu einer proximalen TBVT - eine eher harmlose Angelegenheit sei und lediglich mit einem Zinkleimverband und fleißigem Gehen behandelt werden müsse.

- Heute weiß man, dass **isolierte Wadenthrombosen doch nicht so ungefährlich sind, wie früher angenommen**: Ohne Behandlung kann eine proximale Ausdehnung bei bis zu 25% erfolgen und das Rezidivrisiko (insbesondere bei onkologischen Patienten, aber auch ohne apparente Risikofaktoren) bis zu einem Fünftel betragen.
- Eine *Behandlung mit Rivaroxaban* führte in einem kürzlich im *BMJ* publizierten RCT zu einem signifikanten Vorteil in der Verum- gegenüber der

Placebogruppe (Auftreten des zusammengesetzten klinischen Endpunkts [Ausdehnung der Waden-Thrombose, Rezidiv, proximale TBVT, Lungenembolie] in der Verumgruppe 11%, in der Placebogruppe 19% - RR 0.59, 95% KI 0.36-0.95; NNT 13). Details unter <https://t1p.de/uetv5> (frei).

- **Bislang nicht so klar war das Risiko einer Lungenembolie.** Eine chinesische Arbeitsgruppe publizierte jetzt eine retrospektive 10-Jahres-Analyse (1.1.2012 – 31.7.2022) in einer Klinik der Maximalversorgung mit 1.838 Betten.

Von insgesamt 671.456 Patienten wiesen 2.363 (mittleres Alter 67.6 Jahre) eine - per Ultraschall-Doppler diagnostizierte - **tiefe Beinvenenthrombose im Unterschenkel** auf: 66.1% einseitig, 33.9% beidseitig; 71.4% distaler und 28.6% proximaler US. Nachdem die Diagnose feststand, entwickelten n=185 der *offenbar Unbehandelten* (7.83%) eine Lungenembolie.

Das Risiko war je nach Lage und Ausdehnung unterschiedlich: Einseitig im distalen Unterschenkel 4.07%; beidseitig im proximalen Unterschenkel 14.55%.

Anatomic distribution of *lower extremity deep venous thrombosis* is associated with an increased risk of pulmonary embolism: A 10-year retrospective analysis <https://t1p.de/jh2ld> (frei).

► **UK Primary Care: Englische Apotheken übernehmen...**

Wer die Benefits schon länger liest, weiß, dass ich mich nur extrem selten mit berufspolitischen Themen beschäftige. Dass der *Deutsche Hausärztinnen- und Hausärzteverband* die von Bundesgesundheitsminister Lauterbach angekündigten Messungen von Blutdruck-, Cholesterin- und Blutzuckerwerten in Apotheken (m.E. aus guten Gründen) ablehnt, ist aber natürlich nicht an mir vorbeigegangen.

- Im UK stehen Hausärzte besonders seit Beginn der Pandemie unter enormer Arbeitsbelastung. Die Wartezimmer sind überfüllt, die Terminvergabe zieht sich in die Länge.
- Gründe sind u.a.: ► Niedergelassene Spezialisten gibt es im UK nicht; ► der Mangel an qualifizierten GPs, welche die gesamte ambulante Versorgung alleine stemmen müssen, ist mindestens so ausgeprägt wie hierzulande; ► üblicherweise dauern hausärztliche Konsultationen dort durchschnittlich länger als bei uns. Die durchschnittliche Zahl von pro GP registrierten Patienten war mit n=2.300 noch nie so hoch wie aktuell; mehr Hausärztinnen und Hausärzte verlassen die Versorgung als neue hinzukommen.
- Am 16. November 2023 wurden Vereinbarungen zwischen Gesundheitsbehörden und medizinischen Verbänden endgültig besiegelt, die *speziell registrierten Apotheken* folgende Leistungen bei Patienten ermöglichen (**Pharmacy First scheme**):
 - ▷ Abgabe von oralen Kontrazeptiva ohne vorherigen Arztbesuch,
 - ▷ Beratung bei Ohrenschmerzen, Impetigo, infizierten Insektenstichen, Sinusitis, Windpocken, Halsschmerzen, unkomplizierten Harnwegsinfekten *inkl. der (rezeptlosen) Aushändigung von Antibiotika.*

- ▷ Hinzu kommen Blutdruckmessungen und Blutentnahmen für einfache Laborbestimmungen – auch Teile der einheitlichen, elektronischen Patientenakte werden zur Verfügung gestellt.
- ▷ Dafür erhalten die teilnehmenden Apotheken umgerechnet eine Monatspauschale von 1.160 Euro.
- Bereits ab September 2023 dürfen Apotheker impfen - gegen Diphtherie, Masern, Meningokokken, Mumps, Pertussis, Röteln und Tetanus (bei Personen ab dem Alter von fünf Jahren), sowie gegen HPV (ab neun Jahre).
- In dieser Situation ist der Widerstand des *Royal College of General Practitioners* ziemlich leise geblieben: Man weiß um die Arbeitsbelastung der Praxen und den wachsenden Unmut der Patienten (deren Verbände die Vereinbarung begrüßen), will aber nicht, dass hausärztliche Leistungen ungebremst an Apotheken abgegeben werden.

Wer an weiteren Details interessiert ist, kann die folgenden Webseiten kostenfrei einsehen: <https://t1p.de/2vq35>; <https://t1p.de/2vq35>.

▶ **Die Rotatorenmanschettenruptur...**

ist eine keineswegs selten auftretende, muskuloskelettale Erkrankung des Schultergürtels. Die Prävalenz soll nach Obduktionsstudien 13% für Komplettrupturen und 10% für Partialrupturen, nach Ultraschall-Screening-Untersuchungen 22 % (bei Beschwerden 36 %) und 17 % betragen.

Als *Risikofaktoren* gelten das männliche Geschlecht, ein hoher BMI, Trauma in der Anamnese, dominanter Arm und zunehmendes Alter.

Eine m.E. **lesenswerte Übersicht** ist kürzlich im *Swiss Health Web* erschienen (frei, aber für Nichtschweizer nur online verfügbar): <https://t1p.de/vof1q>.

▶ Wer sich *schnell und tagesaktuell* über den **Stand der Atemwegsinfektionen** informieren möchte:

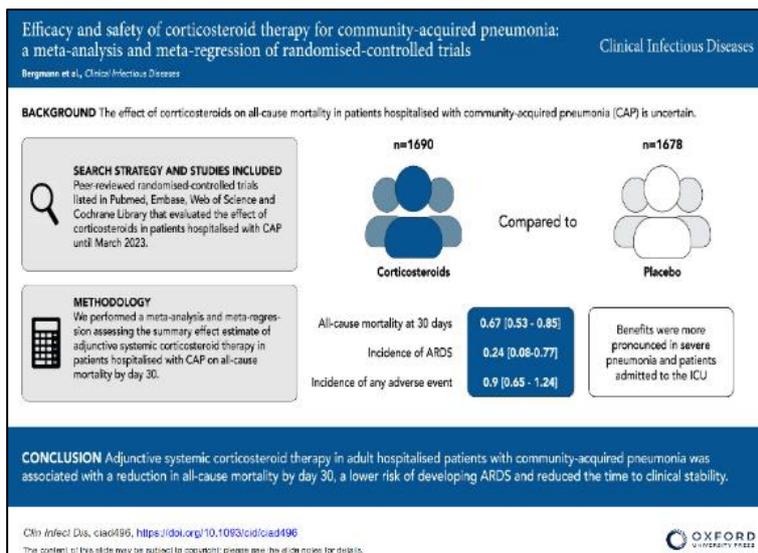


<https://corona-pandemieradar.de/>

► **Grafische Zusammenfassungen immer häufiger – eine gute Idee**

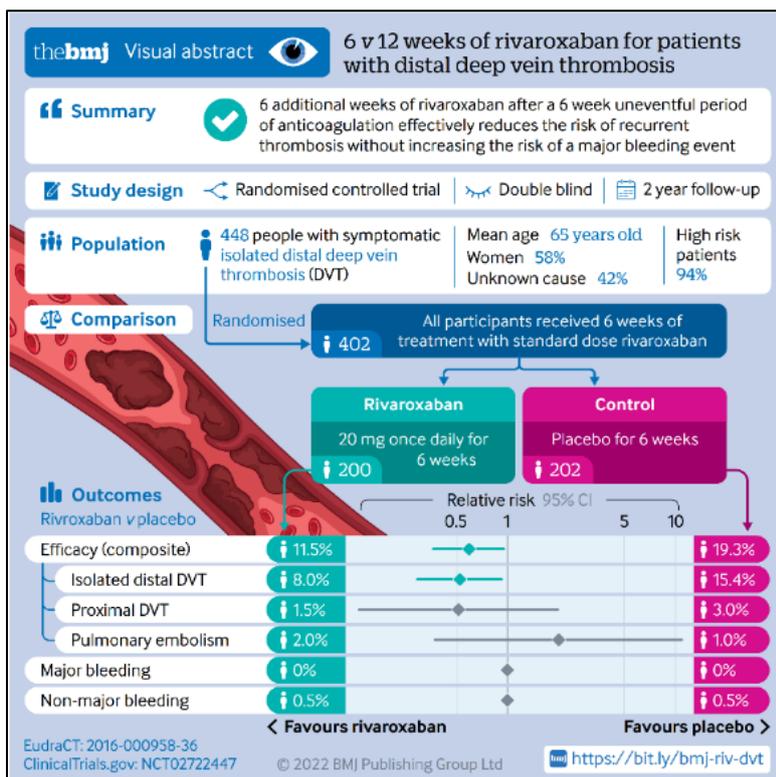
Immer öfter bringen medizinische Zeitschriften neben einer textbasierten, auch eine grafisch gestaltete Zusammenfassung. Hier drei Beispiele (nur das erste beschreibe ich kurz, weil mir die Ergebnisse interessant erscheinen):

⇒ **Clinical Infectious Diseases**. Placebo-kontrollierter RCT: Bei der Behandlung einer ambulant erworbenen Pneumonie senkt der Zusatz von Corticosteroiden 30-Tages-Mortalität und Inzidenz eines akuten Atemnotsyndroms, ohne unerwünschte Wirkungen in der Interventionsgruppe zu steigern



Efficacy and Safety of Corticosteroid Therapy for Community-Acquired Pneumonia: A Meta-Analysis and Meta-Regression of Randomized, Controlled Trials <https://t1p.de/hziki> (nicht frei)

⇒ **BMJ**. RCT zur Behandlung einer TBVT im Unterschenkel mit Rivaroxaban (weiter oben unter dem Punkt Wadenthrombose ausführlicher beschrieben).



Rivaroxaban treatment for six weeks versus three months in patients with symptomatic isolated distal deep vein thrombosis <https://t1p.de/uetv5> (frei)

⇒ **NEJM**. Wöchentliche Gabe von 2.4 mg s.c. Semaglutid reduziert bei kardiovascular erkrankten Adipösen Mortalität wirksamer als Placebo.

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

RESEARCH SUMMARY

Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes

Lincoff AM et al. DOI: 10.1056/NEJM.2023.07.563

CLINICAL PROBLEM

Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonists can reduce the risk of adverse cardiovascular events in patients with diabetes. Whether the GLP-1 receptor agonist semaglutide can also reduce cardiovascular risk in patients with overweight or obesity but without diabetes is unknown.

CLINICAL TRIAL

Design: An international, double-blind, event-driven, randomized, placebo-controlled, superiority trial assessed the safety and efficacy of semaglutide in patients with preexisting cardiovascular disease, overweight or obesity (body-mass index, ≥27), and no history of diabetes.

Intervention: 17,004 adults ≥45 years of age were assigned to receive once-weekly subcutaneous semaglutide (2.4 mg) or placebo. The primary cardiovascular end point was a composite of the first occurrence of death from cardiovascular causes, nonfatal myocardial infarction, or nonfatal stroke in a time-to-event analysis.

RESULTS

Efficacy: Semaglutide was superior to placebo in reducing the incidence of primary end-point events during a mean follow-up of approximately 40 months.

Safety: More patients discontinued semaglutide than placebo because of adverse events, a result driven largely by a higher incidence of gastrointestinal symptoms with semaglutide.

LIMITATIONS AND REMAINING QUESTIONS

- The trial was limited to patients with preexisting cardiovascular disease.
- The diversity of the trial population did not duplicate a globally representative population; specifically, women and patients identifying as Black were underrepresented.

Links: Full Article | NEJM Quick Take | Editorial

Death from Cardiovascular Causes, Nonfatal MI, or Nonfatal Stroke
HR, 0.89 (95% CI, 0.77-1.00); P<0.001 for superiority

Group	Cumulative Incidence (%)
Placebo (N=8001)	8.0
Semaglutide (N=8003)	6.5

Adverse Events Leading to Permanent Discontinuation of Regimen

Event	Semaglutide (%)	Placebo (%)
Overall	16.6 (140 patients)	8.2 (71 patients)
GI Disorders	10.0 (82 patients)	2.0 (17 patients)

CONCLUSIONS

In patients with preexisting cardiovascular disease and overweight or obesity but without diabetes, once-weekly subcutaneous semaglutide at a dose of 2.4 mg was superior to placebo in reducing the incidence of death from cardiovascular causes, nonfatal myocardial infarction, or nonfatal stroke during a mean follow-up of approximately 40 months.

Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes <https://t1p.de/v0b50> (nicht frei).

Eine ganze Reihe von bekannten Zeitschriften (z.B. *Lancet*, *Stroke*, *Circulation*) haben bisher noch keine zusammenfassende Grafik, einige (z.B. *Gastroenterology*) nur vereinzelt eingeführt.

Welche der Grafikformen informativer und inhaltlich schneller zu erfassen ist, muss jede/r für sich selbst entscheiden.

► Günther Egidis heutige Analyse beschäftigt sich mit der **Nationalen Versorgungsleitlinie Hypertonie Anlage**.

► Bernd Hontschik (dessen letzter Beitrag im Benefit vom 17.6.2023 erschien), gebührt ein herzliches Willkommen. Nach überwindener schwerer Krankheit (seine eigenen Abonnenten wurden schon vor geraumer Zeit darüber informiert) schreibt er wieder regelmäßig alle 14 Tage eine Kolumne in der *Frankfurter Rundschau*.

„Mit dem Thema ‘Krankenhaus’ könnte man mühelos 10 Kolumnen füllen“, sagt er, „aber heute wollte ich mich besonders mit dem schändlichen Missbrauch des Wortes „Revolution“ beschäftigen“. Sein Beitrag „**Revolution sieht anders aus – Krankenhäuser mit dem Rücken zur Wand**“ befindet sich in der **Anlage**.

► **Zu guter (?) Letzt...**

zeige ich Ihnen das Titelbild einer Beilage, die am 9. Dezember 2023 meiner Papierausgabe der *Süddeutschen Zeitung* beilag. Titel: „*Spitzenmedizin regional*“.

Auf Seite eins steht die Webadresse <http://www.spitzenmedizin-regional.de>, auf der zu lesen ist: „*Wir portraitieren Ärzte, Kliniken und ihre Teams und geben Einblick in neueste Behandlungsmethoden. Eine ansprechende Gestaltung als Advertorial gibt viel Raum für eine redaktionelle Begleitung und ansprechende Fotos*“. Ausgaben gibt es demnach für „Nord“, Nordrhein-Westfalen, „Südwest“, Baden-Württemberg und Bayern, die sich jeweils komplett herunterladen lassen.



Das Inhaltsverzeichnis enthält *unverblümete Werbung* für diverse Einrichtungen der Region mit Fotos der jeweiligen Leiter (20 Männer, zwei Frauen).

<p style="text-align: right;">ANZEIGE</p> <h1 style="margin-top: 0;">Inhalt</h1> <hr/> <p>Impressum</p> <p>Verlag Hanseatisches MedienKontor Dirk Seidel (V.i.S.d.P.) Elbchaussee 289a 22605 Hamburg d.seidel@hhmeko.de 040 - 37 08 11 17 0175 - 722 31 07</p> <p>Redaktion Michael Hotze</p> <p>Konzept / Layout Thomas Liebscher</p> <p>Druck Sattler Premium Print Carl-Zeiss-Straße 4 32549 Bad Oeynhausen</p> <p>Vermarktung EBS Media Sales GmbH 040/866 22 – 0 info@ebshamburg.de</p> <p>Titelfoto AdobeStock</p> <p>www.spitzenmedizin-regional.de</p>  <p>HANSEATISCHES MEDIENKONTOR</p>	<table border="0"> <tr> <td>Zahnmedizin</td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Dr. Kraus Zahnärzte & Implantatklinik Mainz</td> </tr> <tr> <td>Krankenkasse</td> <td style="text-align: right;">6</td> </tr> <tr> <td colspan="2">BKK Pfalz</td> </tr> <tr> <td>Augenheilkunde</td> <td style="text-align: right;">7</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier – Zentrum für Augenheilkunde</td> </tr> <tr> <td>Innere Medizin</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Ein früher Diabetes Typ 2 lässt sich rückgängig machen</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda – Innere Medizin</td> </tr> <tr> <td colspan="2">St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH – Innere Medizin</td> </tr> <tr> <td colspan="2">DKD Helios Klinik Wiesbaden – Innere Medizin I</td> </tr> <tr> <td>Kardiologie</td> <td style="text-align: right;">13</td> </tr> <tr> <td colspan="2">CCB Privatklinik Frankfurt am Main</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Gesunder Schlaf ist eine Wohltat für Herz und Gefäße</td> </tr> <tr> <td>Herzchirurgie</td> <td style="text-align: right;">15</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier – Herzzentrum Trier</td> </tr> <tr> <td>Onkologie</td> <td style="text-align: right;">16</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Krankenhaus Nordwest (KHNW) – Interdisziplinär-Onkologisches Zentrum (IOZ) Frankfurt a. Main</td> </tr> <tr> <td>Prävention</td> <td style="text-align: right;">18</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Rauf aufs E-Bike!</td> </tr> <tr> <td>Endoprothetik</td> <td style="text-align: right;">19</td> </tr> <tr> <td colspan="2">LILIIUM Klinik Wiesbaden</td> </tr> <tr> <td colspan="2">St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau – Zertifiziertes EndoProthetikZentrum (EPZ)</td> </tr> <tr> <td>Chirurgie</td> <td style="text-align: right;">21</td> </tr> <tr> <td colspan="2">St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau – Sektion Wirbelsäulenchirurgie</td> </tr> <tr> <td>Geriatric</td> <td style="text-align: right;">22</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier</td> </tr> <tr> <td>Orthopädie</td> <td style="text-align: right;">23</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Muskuloskelettales Zentrum am Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Neuwied und am Marienhaus Klinikum St. Wendel-Ottweiler</td> </tr> <tr> <td>Neurologie</td> <td style="text-align: right;">26</td> </tr> <tr> <td colspan="2">DKD Helios Klinik Wiesbaden – Fachbereich Neurologie</td> </tr> <tr> <td>Geriatric</td> <td style="text-align: right;">27</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Digitalisierung in der Altersmedizin soll Sterberate bei Menschen ab 70 deutlich senken</td> </tr> </table>	Zahnmedizin	5	Dr. Kraus Zahnärzte & Implantatklinik Mainz		Krankenkasse	6	BKK Pfalz		Augenheilkunde	7	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier – Zentrum für Augenheilkunde		Innere Medizin	8	Ein früher Diabetes Typ 2 lässt sich rückgängig machen		Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda – Innere Medizin		St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH – Innere Medizin		DKD Helios Klinik Wiesbaden – Innere Medizin I		Kardiologie	13	CCB Privatklinik Frankfurt am Main		Gesunder Schlaf ist eine Wohltat für Herz und Gefäße		Herzchirurgie	15	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier – Herzzentrum Trier		Onkologie	16	Krankenhaus Nordwest (KHNW) – Interdisziplinär-Onkologisches Zentrum (IOZ) Frankfurt a. Main		Prävention	18	Rauf aufs E-Bike!		Endoprothetik	19	LILIIUM Klinik Wiesbaden		St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau – Zertifiziertes EndoProthetikZentrum (EPZ)		Chirurgie	21	St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau – Sektion Wirbelsäulenchirurgie		Geriatric	22	Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier		Orthopädie	23	Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier		Muskuloskelettales Zentrum am Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Neuwied und am Marienhaus Klinikum St. Wendel-Ottweiler		Neurologie	26	DKD Helios Klinik Wiesbaden – Fachbereich Neurologie		Geriatric	27	Digitalisierung in der Altersmedizin soll Sterberate bei Menschen ab 70 deutlich senken	
Zahnmedizin	5																																																																				
Dr. Kraus Zahnärzte & Implantatklinik Mainz																																																																					
Krankenkasse	6																																																																				
BKK Pfalz																																																																					
Augenheilkunde	7																																																																				
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier – Zentrum für Augenheilkunde																																																																					
Innere Medizin	8																																																																				
Ein früher Diabetes Typ 2 lässt sich rückgängig machen																																																																					
Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda – Innere Medizin																																																																					
St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH – Innere Medizin																																																																					
DKD Helios Klinik Wiesbaden – Innere Medizin I																																																																					
Kardiologie	13																																																																				
CCB Privatklinik Frankfurt am Main																																																																					
Gesunder Schlaf ist eine Wohltat für Herz und Gefäße																																																																					
Herzchirurgie	15																																																																				
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier – Herzzentrum Trier																																																																					
Onkologie	16																																																																				
Krankenhaus Nordwest (KHNW) – Interdisziplinär-Onkologisches Zentrum (IOZ) Frankfurt a. Main																																																																					
Prävention	18																																																																				
Rauf aufs E-Bike!																																																																					
Endoprothetik	19																																																																				
LILIIUM Klinik Wiesbaden																																																																					
St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau – Zertifiziertes EndoProthetikZentrum (EPZ)																																																																					
Chirurgie	21																																																																				
St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau – Sektion Wirbelsäulenchirurgie																																																																					
Geriatric	22																																																																				
Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier																																																																					
Orthopädie	23																																																																				
Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier																																																																					
Muskuloskelettales Zentrum am Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Neuwied und am Marienhaus Klinikum St. Wendel-Ottweiler																																																																					
Neurologie	26																																																																				
DKD Helios Klinik Wiesbaden – Fachbereich Neurologie																																																																					
Geriatric	27																																																																				
Digitalisierung in der Altersmedizin soll Sterberate bei Menschen ab 70 deutlich senken																																																																					

Hinweis zum Gendern: Wir folgen dem Rat für deutsche Rechtschreibung und verzichten auf Schreibweisen mit Gendersternchen, Binnen-I oder Doppelpunkt. Wir verwenden die weibliche und männliche Form (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter), jedoch ohne dem Zwang zu unterliegen, einen Artikel von Anfang bis Ende durchgendern zu müssen. Wenn möglich, verwenden wir zudem neutrale Formulierungen (Pfleger, Angestellte). Für die Inhalte, die über die in diesem Magazin abgedruckten QR Codes verlinkt werden, übernimmt die Redaktion keine Verantwortung. Sie liegt bei den Unternehmen, die uns mit der Erstellung der jeweiligen Advertorials inkl. QR Code beauftragt haben.

Solcherlei Reklamebroschüren sind offenbar erlaubt (*DÄB 2017* <https://t1p.de/k55p2>), dürften aber die Leserschaft – *analog der Werbung für Wein auf der letzten Seite der Broschüre – m.E. lediglich zum Kauf einer Katze im Sack* verleiten. Auf Wiktionary heißt es zu dieser Redewendung:

„Früher stopften Händler auf Märkten oft eine wertlose Katze statt des ausgemachten Ferkels, Kaninchens oder Hasen in einen Sack, um einen unaufmerksamen Kunden zu betrügen“.

Mit besten Wünschen für *geruhsame* Feiertage (in vielen Fällen wohl ein frommer Wunsch...) und eine gelungene Jahreswende,

sende ich Ihnen und Ihren Familien
herzliche Grüße

Michael M. Kochen

Prof. Dr. med. Michael M. Kochen, MPH, FRCGP

Emeritus, Universitätsmedizin Göttingen
<https://generalpractice.umg.eu/team/>

Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Freiburg
<https://www.uniklinik-freiburg.de/allgemeinmedizin.html>

AG Infektiologie und Leitliniengruppe Neues Coronavirus, DEGAM

Ordentliches Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
<https://t1p.de/6ykb8>

Ludwigstr. 37, D-79104 Freiburg/Germany

Alle MMK-Benefits sind (auf individueller Ebene) „vogelfrei“...

Jede/r kann sich selbst in den Verteiler ein- oder austragen

- Anmelden im Benefit-Verteiler: mmk-benefits-subscribe@gwdg.de
- Abmelden im Benefit-Verteiler: mmk-benefits-unsubscribe@gwdg.de

Bei Adressänderungen:

- Neue Adresse: mmk-benefits-subscribe@gwdg.de
- Alte Adresse: mmk-benefits-unsubscribe@gwdg.de

Die Wiedergabe der durch Copyright geschützten Benefits in Zeitschriften, Portalen und ähnlichen Foren (elektronisch oder Print) erfordert in jedem Falle eine vorherige schriftliche Genehmigung durch den Autor.