

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von  
Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen  
DGFF (Lipid-Liga) e.V.

# **Tätigkeitsbericht**

## **Geschäftsjahr 2002**

Geschäftsstelle:

Waldklausenweg 20

81377 München

Telefon (089) 7191001

Telefax (089) 7142687

Email: [info@lipid-liga.de](mailto:info@lipid-liga.de)

Internet: <http://www.lipid-liga.de>

Sitz der Gesellschaft:

Wiesbaden

Reg.Nr. 2577

**Tätigkeitsbericht der**  
**Deutschen Gesellschaft**  
**zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen**  
**DGFF (Lipid-Liga) e.V.**

**Geschäftsjahr 2002**

**Sitz der Gesellschaft:**  
Wiesbaden, Reg.Nr. 2577

# GREMIEN

---

## **Vorstand:**

Prof. Dr. med. Achim Weizel, Mannheim, Vorsitzender  
Prof. Dr. med. Aloys Berg, Freiburg, stellv. Vorsitzender  
Prof. Dr. med. Werner O. Richter, stellv. Vorsitzender  
Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör, Gießen, Schatzmeister  
Prof. Dr. med. Detlef Kunze, München, Schriftführer  
Prof. Dr. med. Winfried März, Freiburg, Schriftleiter „Der Lipidreport“  
Dr. med. Hartmut Stöckle, München-Gräfelfing, Beisitzer  
Dr. med. Gerd W. Zimmermann, Beisitzer

## **Ehrenmitgliedschaft:**

Prof. Dr. Helmuth Kleinsorge, Neustadt/Weinstraße =  
Prof. Dr. med. Benno König, Mainz

## **Wissenschaftlicher Beirat:**

Prof. Dr. med. Gerd Assmann, Münster  
San. Rat Dr. med. Günter Gerhardt, Wendelsheim  
Prof. Dr. med. Harry W. Hahmann, Isny-Neutrauchburg  
Prof. Dr. med. Gerald Klose, Bremen  
Prof. Dr. med. Berthold Koletzko, München  
Prof. Dr. med. Claus Luley, Magdeburg  
Prof. Dr. med. Joachim Thiery, Leipzig  
Prof. Dr. med. Martin Wehling, Mannheim  
Prof. Dr. med. Alfred Wirth, Bad Rothenfelde

---

**Kuratorium:**

Prof. Dr. Rainer Beck, Dresden  
Prof. Dr. Dr. h.c. Gustav V.R. Born, London  
Prof. Werner Knaupp, Nürnberg  
Prof. Dr. Bernhard Marti, Magglingen  
Prof. Dr. Hellmuth Mehnert, München  
Dr. Helmut Platzler, München  
Prof. Dr. Dr. h.c. Walter Siegenthaler, Zürich  
Prof. Dr. phil. Dr. med. habil. Renate Wittern-Sterzel, Erlangen  
Dr. Otfried Zierenberg, München

**International Advisory Board:**

Prof. Dr. C. Bouchard, Baton Rouge  
Prof. Dr. A. Gotto, New York  
Prof. Dr. J. LaRosa, New York  
Prof. Dr. B. Lewis, London  
Prof. Dr. R. Paoletti, Mailand  
Prof. Dr. R. Rauramaa, Kuopio  
Prof. Dr. J. Shepherd, Glasgow  
Prof. Dr. Y. Stein, Jerusalem

# GESCHÄFTSSTELLE

---

**Adresse:** Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von  
Fettstoffwechselstörungen und ihren  
Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V.

Postanschrift:

DGFF Lipid-Liga e.V.  
Waldklausenweg 20  
81377 München  
Telefon: 089/7191001  
Telefax: 089/7142687  
Email: [info@lipid-liga.de](mailto:info@lipid-liga.de)  
Internet: <http://www.lipid-liga.de>

**Geschäftsführung:** Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner

**Verwaltung und Sekretariat:** Karola Geis (Teilzeitkraft)  
Petra Ruland (Teilzeitkraft)  
Claudia Hottmann (Aushilfskraft)

**Buchhaltung:** Michaela Reindl (Honorarkraft)

**Literatur-Archiv:** Brigitte Schilffarth, Apothekerin  
(ehrenamtliche Mitarbeiterin)

**Redaktion „Der Lipidreport“:** Prof. Dr. med. Winfried März (Schriftleiter)  
PD Dr. med. Jörg Kreuzer (stellv. Schriftleiter)  
Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner  
Dr. jur. Britta Wellnitz

- 
- Internet:** Dipl.- Phys. Niels Lange (wiss. Mitarbeiter)
- Elternselbsthilfeaktion:** Waltraud Wittrock, Lehrerin  
(ehrenamtliche Mitarbeiterin)
- Mitglieder:** 635 Mitglieder am 31.12.2002, davon:  
592 ordentliche Mitglieder  
43 assoziierte Mitglieder  
(660 Mitglieder am 31.12.2001, davon:  
611 ordentliche Mitglieder, 49 assoziierte)
- aktueller Mitgliederstand: 632, davon:  
591 ordentliche Mitglieder  
41 assoziierte Mitglieder
- Mitgliederversammlung:** am 25.10.2002 in München

Vorwort	7 - 9
Vorstand - Mitglieder – Verwaltung	10 - 12
Öffentlichkeitsarbeit	13 - 22
Beratung - Fortbildung - Ausbildung - Schulung	23 - 27
Verbandstätigkeiten	28 - 31
Projekte 2002 – 2003 / Ausblick auf 2004	32 - 34
Anhang: - Infothek	35 - 51

# VORWORT

---

Liebe Mitglieder, liebe Förderer, liebe Leser,

das vergangene Jahr war für die DGFF Lipid-Liga e. V. von zukunftsentscheidender Bedeutung. Wichtige Ereignisse innerhalb und außerhalb des Vorstandes haben den Verlauf geprägt.

Im Vorstand ist es im laufenden Geschäftsjahr 2003 zu einer Neuorientierung gekommen. Im Rahmen einer außerordentlichen Mitgliederversammlung wurde am 21.02.2003 in Frankfurt ein neuer Vorstand gewählt. Nach dem Ausscheiden von Herrn Prof. Schwandt im Jahre 2002 (s. Seite 10 - 11) wählte die Mitgliederversammlung Herrn Prof. Weizel, Chefarzt der Medizinischen Klinik, Diakoniekrankenhaus Mannheim, zum Vorsitzenden. Neu in den Vorstand wurden Herr Prof. Richter als einer der stellvertretenden Vorsitzenden und Herr Dr. Zimmermann als einer der beiden Beisitzer gewählt. Der Vorstand setzt sich wie folgt zusammen:

Vorsitzender:	Prof. Dr. med. Achim Weizel, Mannheim
stellvertretende Vorsitzende:	Prof. Dr. med. Aloys Berg, Freiburg Prof. Dr. med. Werner O., Richter, Windach
Schatzmeister:	Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör, Gießen
Schriftführer:	Prof. Dr. med. Detlef Kunze, München
Schriftleiter der Zeitschrift "Der Lipidreport":	Prof. Dr. med. Winfried März, Graz
Beisitzer:	Dr. med. Hartmut Stöckle, Gräfelfing bei München Dr. med. Gerd Zimmermann, Hofheim

Ziel des neu konstituierten Vorstandes ist, maßgeblich die Meinungsbildung für das Fachgebiet "Fettstoffwechselstörungen" in der Bundesrepublik Deutschland zu beeinflussen. Dies geschieht insbesondere durch entsprechend ausgerichtete Aktivitäten auf wissenschaftlicher Ebene, durch Intensivierung der Fortbildung von Ärzten und Ernährungsfachkräften, Verstärkung der Laienarbeit und engere Zusammenarbeit mit auf dem Gebiet der Atherosklerose tätigen medizinischen Fachgesellschaften sowie weiteren Partnern im Gesundheitswesen.



---

Mit der Neuwahl des Vorstandes erfolgte eine Verteilung der Aufgaben auf die einzelnen Vorstandsmitglieder, hierbei unterstützt Herr Privatdozent Dr. Jörg Kreuzer, Universität Heidelberg, als stellvertretender Schriftleiter des Lipidreports den Gesamtvorstand. Dieses vom neu zusammengesetzten Vorstand für sehr wichtig gehaltene Prinzip der Arbeitsteilung, in Verbindung mit einer kollektiven Zusammenarbeit, hat sich in den letzten Monaten schon sehr bewährt.

Das Jahr 2002 und 2003 forderte die DGFF Lipid-Liga e. V. aber auch im Hinblick auf gesundheitspolitische Vorhaben besonders heraus. Der Entwurf der Bundesregierung, durch eine Positivliste den Einsatz der Lipidsenker zu Lasten der Patienten zu regulieren, hat zu einer intensiven Reaktion von Seiten der DGFF geführt. Im Interesse der Therapiefreiheit wurden wissenschaftlich fundierte Stellungnahmen gegenüber politischen Meinungsbildnern (Bundestagsabgeordnete, Ministerien) abgegeben. Es erfolgte eine in der Zahl und dem Engagement überraschende, in der Regel positive Reaktion der angeschriebenen Partner. Wir sind überzeugt, dass auch die Stellungnahme der DGFF dazu beigetragen hat, diese in vielen Aspekten unüberlegte Liste zu „kippen“. Wir werden weiterhin die politische Situation aufmerksam beobachten, um bei Bedarf wieder frühzeitig aktiv zu werden.

Eine wichtige satzungsgemäße Aufgabe der DGFF besteht in der Öffentlichkeitsarbeit, um die Bedeutung der DGFF bei Laien, Ärzten, Apothekern und weiteren Partnern im Gesundheitswesen sowie Verbänden und Organisationen zu etablieren. Neben zahlreichen Stellungnahmen in der Presse, im Rundfunk und Fernsehen wurde erstmals ein „Tag des Cholesterins“ durchgeführt. Diese von den Medien aufmerksam verfolgte Veranstaltung fand in der Bundeshauptstadt Berlin statt. In der Parlamentarischen Gesellschaft nahmen zahlreiche Bundestagsabgeordnete an einer Cholesterinmessaktion teil. Der „Tag des Cholesterins“ wurde von der DGFF als institutionalisierte Veranstaltung über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) geschützt und soll von nun an jährlich stattfinden. Insbesondere alle Mitgliedsfirmen werden, neben weiteren Kooperationspartnern, die Gelegenheit haben, daran teilzunehmen.

Im Jahre 2002 übernahm die DGFF den Vorsitz der Nationalen Herz-Kreislauf-Konferenz (NHKK). Die NHKK ist eine Arbeitsgemeinschaft, aktuell aus 9 Mitgliedsgesellschaften bestehend (s. Seite 28 – 29), zur Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen. Ein Ziel der NHKK ist u. a. die Herausgabe von jährlichen Empfehlungen zur Unterstützung des Arztes in seiner diagnostischen und therapeutischen Entscheidungsfindung und die Abgabe von Stellungnahmen. So veröffentlichte die NHKK im Jahre 2002 Empfehlungen (sogenannte NHKK-Jahresempfehlungen) zum Thema „Prävention und Therapie im Alter“.

---

Als Beispiel für ihr gesundheitspolitisches Engagement steht die Abgabe einer gemeinsamen Stellungnahme ebenfalls zur Arzneimittel-Positivliste. Diese Stellungnahme bezog sich insbesondere auf die Versorgungsdefizite in der Therapie des Metabolischen Syndroms, wenn, wie vom Gesetzgeber vorgesehen war, zugelassene Arzneimitteln aus dem verordnungsfähigen Arzneimittelangebot ausgeschlossen werden.

Im Sinne der Bündelung der Interessen wurden in diesem Jahr Kooperationsverhandlungen mit der Deutschen Gesellschaft für Atheroskleroseforschung (DGAF) e. V. aufgenommen. Wir sind davon überzeugt, dass auf dem Gebiet der Lipidologie und Atherosklerose die bisher getrennt agierenden Gesellschaften und Organisationen zusammengeführt werden müssen, um insbesondere in Anbetracht der geringer werdenden Zuschüsse von Seiten der Industrie, eine schlagkräftige Organisation zu schaffen. Die Kooperation der DGFF und der DGAF ist ein erster wichtiger Schritt in diese Richtung.

Liebe Mitglieder, liebe Förderer, liebe Leser, die ausführliche Lektüre des Rechenschaftsberichtes wird Ihnen einen vollständigen Überblick über die vielfältigen Aktivitäten geben, die wir auch in Ihrem Namen durchgeführt haben. Für Ihre ideelle und finanzielle Unterstützung möchten wir uns an dieser Stelle sehr herzlich bei Ihnen bedanken. Wir freuen uns darauf, auch in den kommenden Jahren den bisher so erfolgreichen Weg mit Ihnen weiter gehen zu können.

Prof. Dr. med. Achim Weizel  
Vorsitzender

Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner  
Geschäftsführerin

München, den 13. November 2003

# VORSTAND - MITGLIEDER - VERWALTUNG

---

Im Jahre 2002 wurden 4 Vorstandssitzungen durchgeführt. Im Mittelpunkt dieser Sitzungen standen:

- die Genehmigung neuer Aktivitäten, wie z. B. die Institutionalisierung des „Tag des Cholesterins“,
- der Bericht über aktuelle Aktivitäten,
- der Finanzbericht des Schatzmeisters und der Geschäftsführerin,
- die Frage der Gewinnung weiterer Fördermitglieder für die DGFF,
- die Überarbeitung der Satzung sowie
- die Vorbereitung der Mitgliederversammlung und der 4. Fachtagung.

Die 14. Mitgliederversammlung fand im Anschluss an die 4. Fachtagung der DGFF am 25. Oktober 2002 in München statt. Die Versammlung wurde aufgrund der Abwesenheit vom Vorsitzenden Prof. Dr. med. Peter Schwandt, vom stellvertretenden Vorsitzenden der DGFF, Prof. Dr. med. Achim Weizel, geleitet. Haupttagesordnungspunkt dieser Versammlung war die Berichterstattung des Vorstandes und der Geschäftsführerin über aktuelle Projekte des laufenden Jahres mit Ausblick auf 2003, der Bericht des Vorstandes, ein Satzungsänderungsantrag, u. a. zur Vereinfachung der Herstellung der Beschlussfähigkeit von Mitgliederversammlungen und die Wahl des Kuratoriums. Sitzungsgemäß erfolgt diese Wahl im Abstand von 3 Jahren, wobei eine Wiederwahl der Kuratoriumsmitglieder zulässig ist.

Es wurden alle Kuratoriumsmitglieder, mit Ausnahme von Prof. Dr. Gotthard Jasper von der Universität Erlangen-Nürnberg, der aufgrund seiner Emeritierung eine weitere Kandidatur nicht mehr gewünscht hatte, wieder in das Kuratorium gewählt. Besonders erfreulich ist, dass die Universität Erlangen-Nürnberg nun durch ihre Prorektorin Frau Prof. Dr. Renate Wittern-Sterzel im Kuratorium der DGFF vertreten ist. Mit ihr als Lehrstuhlinhaberin für Geschichte der Medizin ist das Kuratorium um ein weiteres wichtiges Segment der Medizin erweitert worden.

Das Kuratorium setzt sich laut Satzung bis zum 25.10.2005 wie folgt zusammen:

Akademie-Präsident Prof. Dr. Rainer Beck, Dresden, Prof. Dr. Dr. h.c. Gustav V. R. Born, London, Prof. Dr. Werner Knaupp, Nürnberg, Prof. Dr. Bernhard Marti, Magglingen (Schweiz), Prof. Dr. Hellmuth Mehnert, München, Dr. Helmut Platzler, München, Prof. Dr. Dr. h.c. Walter Siegenthaler, Zürich, Prof. Dr. Renate Wittern-Sterzel, Erlangen-Nürnberg und Dr. Ottfried Zierenberg, München.

---

Wie bereits im Vorwort mitgeteilt, ist Herr Prof. Schwandt im Jahre 2002 vom Amt als 1. Vorsitzenden zurückgetreten. Diesem Schritt ging insbesondere ein schriftlicher Antrag des Vorstandsmitgliedes Herrn Prof. Kunze zu TOP „Verschiedenes“ voraus, der den Mitgliedern vor Beginn dieser 14. Mitgliederversammlung ausgehändigt wurde. Der Antrag lautete: „Die Mitgliederversammlung bittet Herrn Prof. Schwandt umgehend von seinem Amt als 1. Vorsitzender zurückzutreten“. Als Begründung nennt Herr Prof. Kunze die nicht mehr zu lösende Interessenkollision infolge der „Personalunion“ des 1. Vorsitzenden der Lipid-Liga und dem Vorsitzenden der Stiftung zur Prävention der Arteriosklerose. Nach ausführlicher Diskussion fasst die Mitgliederversammlung zu diesem Antrag, der vom Gesamtvorstand unterstützt wird, einstimmig bei 3 Enthaltungen folgenden Beschluss:

1. Die Mitglieder aus der Mitgliederversammlung empfehlen dem Vorstand den Antrag von Herrn Prof. Kunze dem 1. Vorsitzenden Prof. Schwandt umgehend zur Kenntnis zu bringen.
2. Falls Herr Prof. Schwandt nicht von seinem Amt als 1. Vorsitzender zurücktritt, sollte über den Antrag sowie das weitere Vorgehen in einer außerordentlichen Mitgliederversammlung diskutiert werden.

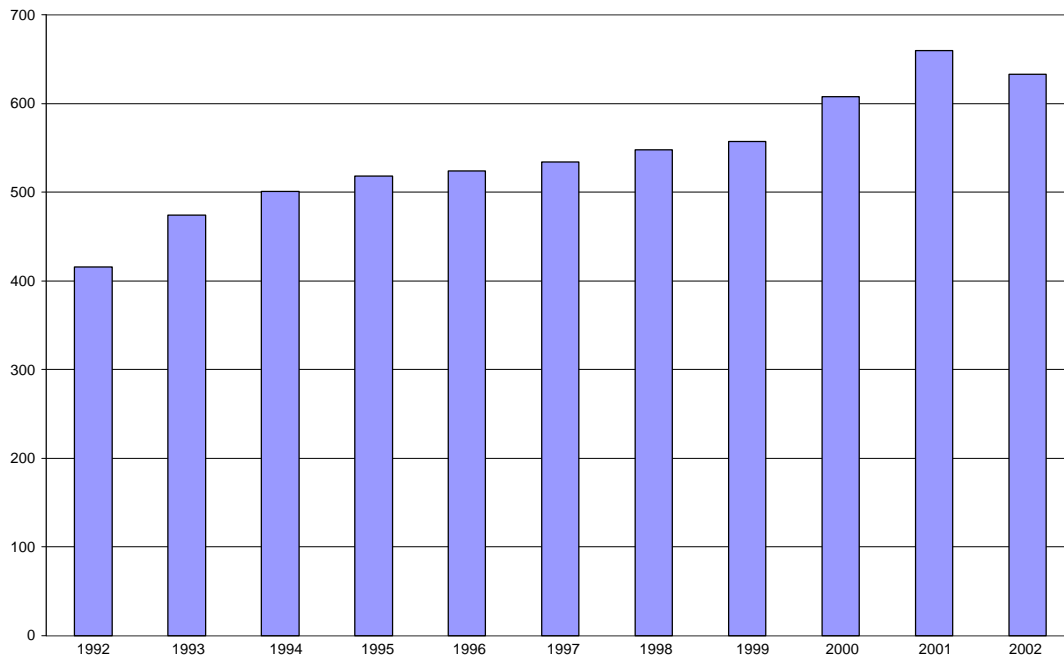
Drei Wochen nach der Mitgliederversammlung kommt Herr Prof. Schwandt der Aufforderung des Gesamtvorstandes nach und tritt mit Schreiben vom 17. November 2002 von seinem Amt als 1. Vorsitzender der DGFF zurück. Im Nachgang zu dieser Mitteilung gibt der Vorstand in seinem Schreiben vom 29.11.2002 an die Mitglieder und Sponsoren der DGFF zum Ausdruck, dass ihm vor dem Hintergrund des langjährigen Engagements von Herrn Professor Schwandt und seiner damit verbundenen Verdienste für die DGFF, diese zwingende Konsequenz nicht leicht gefallen ist.

Die Mitgliederversammlung 2003 hat in Verbindung mit der 5. Fachtagung der DGFF anlässlich ihres 15-jährigen Bestehens in Frankfurt am Main stattgefunden.

Die Mitgliederzahl hat sich im Vergleich zu 2001 leider reduziert, primär bedingt durch einen „radikalen“ Ausschluss von Mitgliedern, die trotz großzügiger wiederholter Mahnungen ihren Jahresmitgliedsbeitrag nicht bezahlt haben. Durch verstärktes Engagement der DGFF und damit wachsende Popularität unserer Fachgesellschaft, z. B. durch den „Tag des Cholesterins“ hoffen wir weitere Mitglieder für die DGFF zu gewinnen. Helfen auch Sie uns dabei!

---

## Mitgliederstatistik: 1992 - 2002



# ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

---

Für die DGFF bedeutet Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, kompetente neutrale Unterstützung von Medien, Verlagen sowie weiterer auf dem Gebiet von Herz-Kreislaufkrankungen tätigen Gesellschaften und Selbsthilfegruppen bei der Herausgabe von Informationsmaterialien (Broschüren, Bücher rund um das Thema Fettstoffwechselstörungen und deren Folgeerkrankungen). Die umfangreiche neu gestaltete Homepage der DGFF ([www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de)), die Listung in diverse Adressverzeichnisse helfen zudem, den Bekanntheitsgrad der Fachgesellschaft zu steigern.

Internet: [www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de): neues Design - mehr Service - mehr Information

Mit einem völlig neuem Design, einem umfangreicheren Service- und Informationsangebot präsentiert sich die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V. im Internet: [www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de).

Seit 1997 ist die DGFF bereits im Internet mit einer Homepage vertreten. Neben einer technischen Vereinfachung des Zugriffs auf die einzelnen Seiten war das Hauptanliegen der Neugestaltung, den Nutzen für den Praxisalltag, auch durch verstärkte Interaktion zwischen Internetbesuchern und der DGFF, zu erhöhen.

Die Startseite vermittelt dem Nutzer einen raschen Überblick über sämtliche Inhalte. Das Suchen nach bestimmten Informationen wird durch eine Suchmaschine erleichtert. Abrufbar sind Fachartikel aus dem Lipidreport (Zeitschrift der DGFF Lipid-Liga), Kasuistiken aus der ärztlichen Praxis sowie Prinzipien zur Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen. Das weitere Informationsangebot umfasst u. a. Patientenratgeber, Ernährungstipps, Pressemitteilungen und Stellungnahmen der DGFF, um nur einige Beispiele zu nennen. Das Auffinden des nächst gelegenen Apheresezentrums wird durch eine Postleitzahlen bezogene Suchfunktion erleichtert.

Für die Ärzteschaft hält die Homepage ein ganz besonderes Angebot bereit. Ärzte können nach entsprechender Authentifizierung den „Ärztlichen Beratungsdienst“ online nutzen. Fragen zur Diagnostik und Therapie seines Fettstoffwechselfatienten können in Form von Freitext gestellt werden. Zur Beurteilung des Lipoproteinstatus ist in Ergänzung ein entsprechender Fragebogen auszufüllen. Die Bestimmung des LDL-Cholesterins mit der Friedewaldformel ist ebenso möglich wie die Berechnung des Body-Mass-Indexes (BMI) und die Umrechnung der Cholesterinkonzentrationen von mg/dl in mmol/dl sowie umgekehrt.

---

Im Online-Shop erhält der Besucher einen Überblick über die zu beziehenden Materialien der DGFF incl. Bezugskonditionen. Die Bestellung der gewünschten Broschüren, Bücher, Videos, T-Shirts, Poster, Aufkleber etc. ist online möglich.

### Veranstaltungen

Ihren finanziellen Möglichkeiten entsprechend, unterstützt die DGFF ärztliche Fortbildungsveranstaltungen und Patientenseminare von Veranstaltern, deren Zielsetzung weniger auf wirtschaftlichen Gewinn ausgerichtet ist, wie z. B. gemeinnützige Einrichtungen oder diakonische Trägerschaften. Diese Unterstützung erfolgt durch kostenlose Bereitstellung von Informationsmaterialien und / oder Mitwirkung von Vorstandsmitgliedern als Referenten.

### **Folgende Veranstaltungen wurden im Jahre 2002 u. a. unterstützt:**

- Symposium „Erfolgreich Altern“, Banss Stiftung, Biedenkopf
- Pharmakotherapiezyklus Lipidsenker, Ärzteverein Alzey
- Hypertonie 2000: 26. Wissenschaftlicher Kongress, Dresden
- „Tag der offenen Tür“, Diakonie-Krankenhaus Wehrdaer, Marburg
- „Cholesterin-Werbe-Wochen – Pfälzer-Landmesse“, Deutsche Herz-Kreislauf-Hilfe e. V., Kaiserslautern
- „Tag der gesunden Ernährung“, Malbergklinik, Bad Ems
- Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer „Diabetes und Spätfolgen“ - Schnittstelle zwischen Praxis und Klinik als Kooperationsmodell, München
- Reha Klinik, Bad Wiessee
- Cholesterinmessaktion der Apotheken, Andernach
- Cholesterinmessaktion der Apotheken, Duisburg

Im November 2002 wurde von der Deutschen Herzstiftung die Aktion „Herzrhythmusstörungen“ durchgeführt. Die DGFF unterstützte diese bundesweite Aufklärungskampagne für die Bevölkerung und die Ärzteschaft mit Informationsmaterialien und Referenten bei entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen sowie Arzt-Patientenseminaren.

---

### Pressespiegel

Durch Pressemitteilungen z. B. zum Ärztlichen Beratungsdienst und ihren neuen Internetauftritt hat die DGFF sowohl die medizinische Fachwelt als auch die Laienpresse auf ihre Aktivitäten aufmerksam gemacht. Regelmäßige Medienpräsenz ist für eine erfolgreiche Öffentlichkeitsarbeit unabdingbar.

Darüber hinaus hat die DGFF redaktionell an Buchveröffentlichungen, wie z. B. an der Neuauflage des im Gräfe und Unzer Verlag erschienen GU Koch- und Backbuch "Cholesterinspiegel senken", maßgeblich mitgearbeitet.

An den nachfolgenden Presse-, Rundfunk- und Fernsehbeiträgen war die DGFF als Interviewpartner und/ redaktionell beteiligt:

- MDR - Gesundheitsmagazin zum Thema „Mit Pflanzenkraft Cholesterin senken“
- SWR – Familienrat zum Thema „Ei, Ei – Macht Cholesterin wirklich krank?“
- RPR, Rundfunk des Saarlandes und Rheinland-Pfalz, in der Rundfunkreihe „Mir geht´s gut“ zum Thema „Ostereier“
- Bayerisches Ärzteblatt, Leserbrief zum Leserbrief von Prof. Hartenbach
- Neue Apotheken Illustrierte - Gesundheit
- Zeitschrift SHAPE, Beitrag zum Thema „Cholesterin – Wie gefährlich ist das Blutfett wirklich?“
- Zeitschrift ALVERDE, Beitrag zum Thema „Fette Risiken“
- Apothekenumschau, Übersichtsartikel zum Thema „Cholesterin“
- Seniorenratgeber, Apothekenzeitschrift, Beitrag zum Thema „Zuviel Fett im Blut – Essen, das die Gefäße schützt“
- ZDF Praxis; bundesweite Aktion zum Thema „Cholesterin im Griff“ (Fernsehbeiträge, Broschüren)

Bei dieser Auflistung handelt es sich nur um einen Ausschnitt der Presseaktivitäten der DGFF. Ein großes Anliegen der DGFF ist es, ihre Presseaktivitäten massiv zu erweitern, allerdings ist hierzu eine entsprechende personelle Verstärkung erforderlich.



---

**Leserbrief:**  
**Stellungnahmen zum Leserbrief von Professor Dr. Walter Hartenbach, Chirurg, 82031 Grünwald,**  
**Bayerisches Ärzteblatt 5/2002**

Nicht die medikamentöse Therapie von Hyperlipidämien stellt die tödliche Gefahr dar, wie Prof. Hartenbach behauptet, sondern seine folgenden Behauptungen, die er als wissenschaftliche Aussagen deklariert:

- Es gibt keine einzige Indikation für eine Cholesterinsenkung.
- Jede Cholesterinsenkung führt zu einer Minderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit mit einer erschreckend hohen Zahl tödlicher Folgen.
- Alle wissenschaftlichen Arbeiten beweisen eindeutig, dass es keinen Zusammenhang zwischen hohem Cholesterinspiegel und Arteriosklerose oder Herzinfarkt gibt.
- Nach all den Erkenntnissen beinhaltet jede medikamentöse Cholesterinsenkung eine tödliche Schädigung und müsste, wie alle Wissenschaftler betonen, verboten werden.

Es wundert nicht, dass Prof. Hartenbach für diese Aussagen keine Belege liefern kann: es gibt sie einfach nicht!

Zur wissenschaftlichen Datenlage:

Die konsequente Senkung des LDL-Cholesterins ist, statistisch gesehen, bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit die wirksamste Maßnahme zur Verhinderung des Herzinfarkts. In der Primärintervention ist die Therapie von Fettstoffwechselstörungen mit hohem bis obligatem Risiko (z. B. familiäre Hypercholesterinämie, familiär kombinierte Hyperlipidämie und familiäre Dysbetalipoproteinämie) zur Risikominimierung unbedingt erforderlich. Für die wirksame Senkung des LDL-Cholesterins kann dabei auf den Einsatz von Medikamenten wie der CSE-Hemmer, und um die scheint es Prof. Hartenbach zu gehen, nicht verzichtet werden. Neben der Senkung des LDL-Cholesterins beeinflussen die verschiedenen CSE-Hemmer eine Reihe von Mechanismen, die im komplexen Geschehen der Atherosklerose von Bedeutung sind, günstig: Sie verbessern u. a. die endotheliale Dysfunktion und führen damit zu einer verbesserten Durchblutung des Myocards.

CSE-Hemmer reduzieren bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit signifikant die Gesamtsterblichkeit. Dies konnte in den beiden Studien (4 S und LIPID), die mit dieser Fragestellung durchgeführt wurden, gezeigt werden. So erhielten z. B. in der Scandinavian Simvastatin Survival Study (4 S) 2221 Patienten Simvastatin.

---

Nach 5,4 Jahren waren 256 Todesfälle unter Placebo und 183 unter Simvastatin (- 73 Todesfälle) dokumentiert, nach weiteren zwei Jahren 353 versus 256 (- 97 Todesfälle). Dies entspricht nach 7,4 Jahren einer statistisch hochsignifikanten Verringerung der Gesamtsterblichkeit um 30 % ( $P = 0,00002$ ). Die Behandlung von 2221 Patienten mit Simvastatin verhinderte daher 97 Todesfälle. In der 5,4 Jahre dauernden 4 S profitierte nahezu jeder fünfte Patient (u. a. kein weiterer Herzinfarkt, keine Bypass-Operation oder PTCA erforderlich), in Untergruppen, wie bei Patienten mit Diabetes mellitus, nahezu jeder Dritte. In allen Studien mit klinischen kardialen Endpunkten zeigte sich eindeutig, dass die Therapie mit CSE-Hemmern neue oder erneute kardiale Ereignisse verhindern kann. Die Daten dieser Studien zeigen den Nutzen der Therapie mit CSE-Hemmern auf. Sie zeigen aber auch, dass nicht jeder Patient von der Einnahme profitieren wird.

Besondere Anforderungen sind an die Sicherheit der CSE-Hemmer zu stellen.

Die Sicherheit der CSE-Hemmer ist in großen langdauernden Interventionsstudien dokumentiert: Scandinavian Simvastatin Survival Study, CARE, LIPID-Studie, WOSCOPS (Pravastatin) und AFCAPS/TexCAPS (Lovastatin). Ihre Nebenwirkungen sind bekannt und erfordern ein sorgfältiges Führen des Patienten. Sie haben insgesamt gesehen ein niedriges Risiko ( $< 1\%$ ) für unerwünschte Arzneimittelnebenwirkungen. Ein wesentlicher Anteil tritt bei Interaktionen mit anderen Medikamenten auf. Daher muß bei Auswahl der Dosis und der Anwendung zusammen mit anderen Medikamenten gezielt nach möglichen Interaktionen gefragt und im Zweifelsfall auf die Anwendung der maximalen Dosis verzichtet werden. Bei kombinierten Hyperlipidämien (gleichzeitiger Erhöhung von Triglyceriden und LDL-Cholesterin), die durch Lebensstiländerung und Ausschaltung von Ursachen der Hypertriglyceridämie (z. B. schlecht eingestellt Diabetes mellitus, Adipositas) nicht ausreichend therapiert werden konnten, ist ein Therapieversuch mit einem entsprechendem Fibrat indiziert, zumal im Hinblick auf einen zu erwartenden Anstieg des HDL-Cholesterins.

Sollte eine Absenkung erhöhter LDL-Cholesterinkonzentrationen, insbesondere bei nachgewiesener koronarer Herzerkrankung, allerdings nicht durchgeführt werden, sollten die Gründe dafür sorgfältig dokumentiert werden, um späteren Regreßforderungen der Patienten bzw. seiner Angehörigen widersprechen zu können.

Persistierende Kritik an der Lipidtheorie der Atherosklerose, wenn auch nur noch von wenigen geübt, müssen ernst genommen werden. Um einer möglichen Verunsicherung der Ärzteschaft zu begegnen, werden wir als medizinische Fachgesellschaft daher mit der gleichen Penetranz, das Wissen um den durch konsequente LDL-Cholesterinsenkung mit hochwirksamen Medikamenten erreichbaren erheblichen Nutzen bezüglich Mortalität und Morbidität an die Ärzteschaft weitergeben. Persönliche Erfahrungen lassen allerdings Zweifel aufkommen, ob dieses Wissen auch die letzten Opponenten wie Prof. Hartenbach erreichen wird.

---

Gern stehen wir der Leserschaft für Rückfragen zur Verfügung: Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V., Postanschrift: Lipid-Liga e.V., Waldklausenweg 20, 81377 München, Tel. (089) 7191001, Fax. (089) 7142687, Email: [info@Lipid-Liga.de](mailto:info@Lipid-Liga.de). Weitere Informationen für die Ärzteschaft sind unter [www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de) sowie unter Einsendung von € 3,06 in Form von Briefmarken erhältlich.

Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner  
DGFF Lipid-Liga e.V.

München, d. 21.06.2002

---

## Stellungnahmen

Das gesundheitspolitische Engagement der DGFF besteht u. a. in der Abgabe von Stellungnahmen zu aktuellen gesundheitspolitischen sowie fachlichen Fragen.

Mehrere Stellungnahmen wurden, wie bereits erwähnt, zum geplanten Arzneimittel-Positivlistengesetz – (AMPoLG) im Hinblick auf die als nicht verordnungsfähig eingestuft Lipidsenker in der GKV (Vorentwurf Positivliste) gegenüber dem Institut für Arzneimittelverordnung und dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziales abgegeben. Hierzu hatte das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, im Rahmen der Anhörung nach § 33 a SGB V zum Gesetzentwurf über die Liste verordnungsfähiger Arzneimittel in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Positivlistengesetz – AMPoLG) aufgefordert. Die DGFF stellte in ihrer Stellungnahme die Unverzichtbarkeit und damit uneingeschränkte Verordnungs-fähigkeit der Wirkstoffgruppen Fibrate, Nicotinsäure und Derivate und andere Cholesterin- und Triglyzerid-senkende Mittel heraus. Außerdem beantragte sie die Berücksichtigung zugelassener Arzneimittel zum Cholesterin-Resorptionshemmer: Wirkstoff Ezetimib.

Im Nachgang wurden sämtliche Mitglieder des Bundestages, Gesundheitspolitische Ausschüsse, Gesundheits- und Sozialministerien der Länder sowie das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung mittels entsprechender Statements auf die mit der Einführung dieser Positivliste verbundenen Versorgungsdefizite in der Therapie von Fettstoffwechselstörungen sowie insbesondere des Metabolischen Syndroms mit Nachdruck hingewiesen. In Verbindung mit der Cholesterinmessaktion der Lipid-Liga in der Parlamentarischen Gesellschaft am „Tag des Cholesterins“ am 12. März 2003 hat die DGFF darüber hinaus als geschäftsführende Gesellschaft der Nationalen Herz-Kreislauf-Konferenz (NHKK) die Gelegenheit genutzt, mit den Abgeordneten zur geplanten Positivliste einen entsprechenden Dialog zu führen (s. [www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de)).

Die Positivliste wurde tatsächlich "gekippt". Diese Tatsache ist sicherlich auch auf das vehemente Engagement der Lipid-Liga zurückzuführen. Die Vielzahl an Reaktionen (Länderministerien, MdB, Gesundheitspolitische Ausschüsse etc.) belegen, dass die gesundheitspolitischen Intentionen der DGFF Lipid-Liga e. V. und der Nationalen Herz-Kreislauf-Konferenz sehr ernst genommen werden.

**Stellungnahme zur  
Heart Protection Study (HPS)**

Die Heart Protection Study ist die größte, jemals mit einem Statin durchgeführte Studie. 20536 Patienten wurden durchschnittlich 5,5 Jahre lang mit 40 mg Simvastatin oder Placebo behandelt. Die meisten dieser Patienten hatten eine bekannte Gefäßerkrankung (koronar, zerebral oder peripher) und damit ein hohes Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse.

Ein Ziel der Studie war es, den Nutzen einer Therapie mit Simvastatin bei bislang nicht genügend untersuchten Subgruppen zu bestimmen. Ältere Patienten und Frauen waren in dieser Studie erstmals in ausreichend hoher Zahl vertreten, fast 6000 Patienten waren älter als 70 Jahre und über 5000 Patienten waren Frauen. Nahezu 6000 der an der HPS teilnehmenden Patienten waren Diabetiker. Von diesen wiesen wiederum etwa die Hälfte keinerlei Zeichen einer koronaren Herzkrankheit oder einer vaskulären Erkrankung auf (Primärprävention).

**Ergebnisse**

Bei einer LDL-Absenkung um 37 mg/dl ließen sich signifikante klinische Effekte nachweisen. So lag die Gesamtmortalität um 12 % niedriger, die vaskulär bedingte Mortalität lag in der Therapiegruppe um 17 % niedriger. Es gab keinen Unterschied in den nicht-vaskulär bedingten Todesfällen (z. B. Malignomen).

Die Häufigkeit von Schlaganfällen lag in der Therapiegruppe um 27 % unter der Placebogruppe. Nimmt man alle vaskulären Ereignisse zusammen (KHK, Schlaganfall, Revaskularisation), so schnitt die Therapiegruppe um 24 % besser ab. Diese Risikoreduktion trat in allen Subgruppen (Diabetiker, Frauen, Ältere sowie Patienten mit normalen oder niedrigen Cholesterinwerten) im gleichen Maße auf.

In früheren Studien war die Existenz eines LDL-Cholesterin-Schwellenwertes diskutiert worden. Es wurde postuliert, dass bei Vorliegen eines gewissen Ausgangswertes für LDL-Cholesterin (~120 mg/dl), eine weitere Senkung ohne Effekt bliebe. Diese These konnte in der HPS widerlegt werden. Unabhängig vom Ausgangswert kam es zu einer Senkung des Risikos. Dies galt auch für den niedrigsten Ausgangswert von < 116 mg/dl.

---

Während die Gesamtrate schwerwiegender vaskulärer Ereignisse durch Simvastatin um 24 % gesenkt wurde, lag die Ereignisrate bei den Patienten in der Primärprävention sogar um 33 % niedriger.

Nebenwirkungen wurden in dem erwarteten Rahmen registriert. Ein Transaminasenanstieg fand sich bei 0.8 % der Simvastatin-Patienten, und bei 0.6 % der Placebo-Patienten. Ein Anstieg der Kreatinkinase wurde bei 0.09 % der Simvastatin-Patienten und bei 0.05 % der Placebo-Patienten registriert.

### **Fazit**

In dieser großen Studie wurden die bekannten Effekte der Lipidsenkung eindrucksvoll bestätigt. Zusätzlich zu den bekannten Daten gibt es nun gesicherte Ergebnisse für bislang nicht genügend untersuchte Patientengruppen (Diabetiker, Frauen, Ältere sowie Patienten mit normalen oder niedrigen Cholesterinwerten). Die Therapie mit Simvastatin führte zu sehr positiven Ergebnissen, so dass die Cholesterinsenkung als Standardtherapie bei Patienten mit deutlichem kardiovaskulären Risiko angesehen werden muss. Die Diskussion über einen Schwellenwert bei der Cholesterinsenkung sollte nach den Ergebnissen der Heart Protection Study beendet sein.

München im August 2002

### Anschrift:

DGFF Lipid-Liga e. V.  
Waldklausenweg 20  
81377 München  
Telefon: (0 89) 7 19 10 01  
Telefax: (0 89) 7 14 26 87  
Email: [info@lipid-liga.de](mailto:info@lipid-liga.de)  
Internet: [www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de)

## Ärztlicher Beratungsdienst

Der Ärztliche Beratungsdienst wird der Ärzteschaft im gesamten Bundesgebiet seit 13 Jahren von der DGFF angeboten. Die Anzahl an Fragen und ihre Inhalte zeigen die Notwendigkeit dieses institutionalisierten Angebots der DGFF. Betreut wird der Beratungsdienst von den medizinischen Experten aus dem Vorstand.

*Zum organisatorischen Ablauf des Beratungsdienstes:*

*Zentrale Leitstelle zur Aufnahme und Weiterleitung der ärztlichen Fragen an die jeweiligen fachärztlichen Experten ist die Geschäftsstelle der DGFF Lipid-Liga e.V. Zur Klärung von diagnostischen und therapeutischen Fragen ist die Übersendung der vollständigen Patienteninformationen (anonymisiert), d. h. Familienanamnese, Befunde incl. Lipidprofil durch den Arzt erforderlich:*

DGFF Lipid-Liga e.V.  
"Ärztlicher Beratungsdienst"  
Waldklausenweg 20  
81377 München  
Telefon: (089) 7191001  
Telefax: (089) 7142687  
Email: [Info@Lipid-Liga.de](mailto:Info@Lipid-Liga.de)



Der Service ist kostenlos, der Rat suchende Arzt trägt lediglich die eigenen Telefon- bzw. Portokosten.

Der Beratungsdienst ist für die Ärzteschaft auch online nutzbar: Neben der Möglichkeit der Freiformulierung von Fragestellungen steht zur Beurteilung der Lipoproteindiagnostik ein Fragebogen zur Dokumentation der Lipidwerte, Familienanamnese, weiterer KHK-Risikofaktoren, Medikation und Begleiterkrankungen zur Verfügung. Dieser Fragebogen sollte bei jeder patientenbezogenen Anfrage unbedingt ausgefüllt werden. Der Bogen wird direkt an die zentrale Leitstelle per Email weitergeleitet.

Grundsätzliche Fragen werden auch telefonisch aufgenommen und zur Beantwortung an den entsprechenden Experten weitergeleitet. Außerhalb der Bürozeiten übernimmt der Anrufbeantworter die Aufzeichnung. Weitere Informationen der DGFF Lipid-Liga rund um den Fettstoffwechsel sind u. a. auch im Internet unter [www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de) erhältlich.

---

## Symposium „Atherosklerose – Hochdruck – Dyslipoproteinämien

Als ein weiteres Beispiel für die gute kooperative Zusammenarbeit der Mitgliedsgesellschaften der Nationalen Herz-Kreislauf-Konferenz (NHKK) steht das gemeinsam mit der Deutschen Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes – Deutsche Hypertonie Gesellschaft und der DGFF Lipid-Liga e. V. am 16.11.02 in Dresden durchgeführte Symposium zum Thema „Atherosklerose – Hochdruck – Dyslipoproteinämien“.

### 4. Fachtagung

Am 25. Oktober 2002 fand die 4. Fachtagung der DGFF in Verbindung mit der 13. Mitgliederversammlung zum Schwerpunkt "Die Lipidsprechstunde" im Klinikum Großhadern in München statt. Hauptthemen waren:

Wie lassen sich kostengünstig und risikoarm Diagnostik und Therapieüberwachung durchführen?

Zeichnen sich über Ballaststoffe und Austauschharze hinaus neue Ansätze ab zur Beeinflussung der intestinalen Fettabsorption?

Unter- und Fehlbehandlung des Risikopatienten

Kasuistiken und Abrechnungsfragen

Arzneimittelmanagement bei Fettstoffwechselstörungen in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

FITOC (Freiburg Intervention Trial for Obese Children) - Interventionsergebnisse und Langzeitergebnisse nach 3,1 Jahren

Prävalenz der kindlichen Adipositas - BMI in der Praxis



Die Hauptbeiträge sowie Kurzvorträge wurden in der Zeitschrift "Der Lipidreport", Doppelausgabe 3/4 2002 veröffentlicht und können über die Geschäftsstelle angefordert werden.



**Fachzeitschrift "Der Lipidreport", Hrsg. DGFF Lipid-Liga e.V.**

Unter der neuen Schriftleitung von Prof. Dr. med. Winfried März und seines Stellvertreters Privatdozent Dr. Jörg Kreuzer sind im Jahre 2002 4 Ausgaben des Lipidreports herausgegeben worden. Eine Ausgabe erschien als Doppelnummer. Die bisherigen Themen der Rubrik „Wissenschaftliches Forum“ und des „Editorials“ sind im Anhang des Tätigkeitsberichtes aufgelistet.

Herrn Prof. März und Herrn PD Dr. Kreuzer gebührt an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön für ihr großes ehrenamtliches Engagement. Zu danken ist auch, neben dem Redaktionsteam, den freien Mitarbeitern für die Bereitstellung entsprechender wissenschaftlicher Beiträge. An dieser Stelle möchten wir alle Interessierten nochmals darauf hinweisen, dass für Sie die Möglichkeit der Veröffentlichung wissenschaftlicher Beiträge im Lipidreport besteht. Entsprechende Referate können bei der Geschäftsstelle der Lipid-Liga zur Weiterleitung an die Schriftleitung eingereicht werden.

Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V.

# Der Lipidreport

3/4  
Dezember 2002  
11. Jahrgang  
ISSN 0940-3221

Thema	3	4
<b>Wissenschaftliches Forum</b>	5	19
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	19	25
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	25	33
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	33	45
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	45	53
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	53	55
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	55	57
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	57	59
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	59	61
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	61	64
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	64	65
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	65	68
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	68	69
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	69	73
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	73	75
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	75	76
Wahl von Vizepräsident Winfried März zum 1. Vorsitzenden der DGFF	76	

---

## Fortbildungszeitschrift "CARDIOVASC"

Die Zeitschrift „CARDIOVASC“ erscheint, in Kooperation mit wissenschaftlichen Gesellschaften und Stiftungen, mit 8 Ausgaben pro Jahr. Aufgrund dieser Zusammenarbeit besteht für die Kooperationspartner die Möglichkeit der freien Gestaltung einer Druckseite pro Ausgabe. Die DGFF nutzt diese Seite zur Veröffentlichung von aktuellen Nachrichten, Statements, Empfehlungen und Termine. Die ärztlichen Mitglieder der DGFF Lipid-Liga e. V. erhalten auf ausdrücklichen Wunsch die Zeitschrift kostenlos.

Folgende Themenbeiträge wurden unter dem Signet der DGFF im Jahre 2002 in Cardiovasc veröffentlicht (Kopien können nach Einsendung von 1,44 € in Form von Briefmarken bei der Geschäftsstelle der DGFF angefordert werden):



Empfehlungen 2002 der Nationalen Herz-Kreislauf-Konferenz (NHKK):  
Prävention im Alter nicht vernachlässigen

Sportmedizinischer Kommentar:  
Lebensstil in der Prävention und Rehabilitation der koronaren Herzkrankheit

Akutes Koronarsyndrom: Früher Einsatz von Statinen

Allen Autoren der DGFF, die u. a. die DGFF-Gesellschaftsseite mit einem Artikel unterstützt haben, gilt ein herzliches Dankeschön.

---

### **Lipidambulanzen: Aufbau eines Registers**

Derzeit wird von der DGFF ein Register mit den Adressen, Kontaktpersonen und Informationen zur Frage, ob gesetzlich versicherte Patienten oder / und Privatpatienten behandelt werden, aufgebaut. Darüber hinaus werden auch Adressen von speziellen Kinderambulanzen „Fettstoffwechselstörungen“ dokumentiert. Es werden ausschließlich Daten von Krankenhäusern mit öffentlichen Trägerschaften und Universitätskliniken erfasst. Auf Anfrage werden sämtliche der Geschäftsstelle bekannte Einrichtungen einer Region, in Abhängigkeit vom gewünschten Entfernungsradius, mitgeteilt. Die Datenbank wird laufend ergänzt und aktualisiert.

# VERBANDSTÄTIGKEITEN

---

Zur Koordination aller Arbeitsbereiche, die sich mit Fettstoffwechselstörungen und/oder typischen Begleitscheinungen befassen, sucht die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V. den Erfahrungsaustausch mit wissenschaftlichen Einrichtungen und Organisationen im In- und Ausland. Gemäß ihrer Satzung ist die DGFF auf nationaler Ebene engagiertes Mitglied in folgenden Institutionen:

## **Nationale Herz-Kreislauf-Konferenz (NHKK)**

Die NHKK ist eine Arbeitsgemeinschaft zur Prävention von Herz-Kreislauferkrankungen, bestehend aus 9 Fachgesellschaften:

- Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen e.V.
- Deutsche Herzstiftung e.V.
- Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes e.V. – Deutsche Hypertonie Gesellschaft e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Kardiologie-Herz- und Kreislaufforschung e. V.
- Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin & Prävention (Deutscher Sportärztebund) e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Arterioskleroseforschung (DGAF) e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK) e. V.

Der Vorsitz der NHKK rotiert im Abstand von zwei Jahren. Derzeitige geschäftsführende Gesellschaft ist die DGFF, unter dem Vorsitz von Herrn Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör, Schatzmeister der DGFF.

---

Als gemeinsame Aufgabe in der NHKK verbindet alle Gesellschaften die Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen. Dazu werden

- gemeinsame Jahresempfehlungen
- Stellungnahmen zu aktuellen Fragen

herausgegeben, die sich an die Ärzteschaft, an die Gesundheitspolitik, die Kostenträger und auch an die Bevölkerung richten.

Folgende Jahresempfehlungen hat die NHKK bisher, auch auf ihrer Homepage unter [www.nhkk.de](http://www.nhkk.de) veröffentlicht:

***Jahresempfehlungen 1998:***

- Empfehlungen der Deutschen Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes (Hochdruckliga) - Deutsche Hypertonie Gesellschaft e. V.
- Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V.
- Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft zur Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)

***Jahresempfehlungen 2000:***

Aktuelle Empfehlungen der Deutschen Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes (Hochdruckliga), Deutsche Hypertonie Gesellschaft: Risikostratifizierung bei arterieller Hypertonie

***Jahresempfehlungen 2002:***

Prävention und Therapie im Alter, veröffentlicht in der Dtsch Med Wochenschr 2002; 127:1039-1041

***Sonstige Empfehlungen:***

Stellenwert der Hormonersatztherapie zur Prävention der Koronaren Herzerkrankung bei Frauen, herausgegeben vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung und der NHKK, veröffentlicht in der Z Kardiol 2002; 91:420-435

Unter dem geschäftsführenden Vorsitz „der DGFF Lipid-Liga e. V. werden aktuell die NHKK-Jahresempfehlungen 2003 zum Thema Prävention der Adipositas“ erstellt.

---

## **Weitere Mitgliedschaften der DGFF:**

### **PresseClub München:**

Durch ihre Geschäftsführerin Frau Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner ist die DGFF Mitglied im internationalen PresseClub München. Der PresseClub lädt Medienvertreter zum Gespräch mit Vertretern aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Kultur und Religion ein. Im Mittelpunkt dieser Gespräche ist das Thema Gesundheit zunehmend gerückt. So haben Termine stark zugenommen, in denen Entwicklungen im Bereich der Medizin vorgestellt werden. Entsprechend besteht auch für die DGFF die Möglichkeit, über entsprechende Themen rund um das Thema Herz-Kreislaufkrankungen mit Medienvertretern zu diskutieren und in Zeitungen, Hörfunk und Fernsehen zu lancieren. Hierbei kommt dem PresseClub auch die große Münchener Medienlandschaft zugute.

### **Münchener Arbeitsgemeinschaft zur Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter (MAGiK)**

MAGiK ist eine interdisziplinäre Münchener Arbeitsgemeinschaft zur Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter, bestehend aus Eltern, Pädagogen, Ärzten und weiteren auf diesem Gebiet tätigen Institutionen, Organisationen und Verbänden. Ziel und Zweck der Arbeitsgemeinschaft sind Koordination und Unterstützung von Aktivitäten zur Gesundheitsförderung - vor allem Gesundheitserziehung bei Kindern und Jugendlichen. Gegründet wurde MAGiK auf Initiative der Gesundheitsämter der Stadt und des Landkreises München, des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes und der Kinderpoliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Neben Herrn Prof. Dr. med. Detlef Kunze, langjähriger Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft, ist für die DGFF Frau Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner wieder in den Vorstand der MAGiK gewählt worden.

Gesundheitspolitisch verfolgt die Arbeitsgemeinschaft das Ziel bundesweit ein Beispiel für eine erfolgreiche flächendeckende Vernetzung von Ärzten, Schulen und Kindergärten im Hinblick auf eine frühzeitige Gesundheitsförderung zu geben. Eine der vorrangigsten Aufgaben sieht die MAGiK hierbei u. a., dass in jedem Kindergarten und in jeder Schule ein Arzt verfügbar ist und die Schuleingangsuntersuchungen aufrecht erhalten bleiben.

---

## **Internationale Kooperationen**

Internationale Kooperationen, in erster Linie in Form von Wissensaustausch, Bereitstellung von Informationsbroschüren (u. a. zur Übersetzung in die entsprechende Landessprache) und Sichtung von möglichen Ansätzen im Hinblick auf eine projektbezogene Zusammenarbeit, bestehen mit Ärzten aus den Ländern:

- Slowakei, Prof. Pullmann
- Ungarn, Dr. Reiber
- Tschechische Republik, Prof. Hyánek
- Bulgarien: Stiftung der Bulgarischen Lipid-Liga (BLL), Präsident Prof. Kiriakov
- Schweiz:
  - Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie, Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose (AGLA), Prof. Riesen
  - Schweizerische Herzstiftung, Prof. Mordasini

## PROJEKTE 2003 – AUSBLICK AUF 2004

---

Über aktuelle sowie für das Jahr 2004 geplanten wichtigsten Projekte möchten wir Sie abschließend informieren.

Der Ärztliche Beratungsdienst, ein Projekt, das die Lipid-Liga der Ärzteschaft im gesamten Bundesgebiet anbietet, die Fachtagung der DGFF, die Zeitschriften "Der Lipidreport" und Cardiovasc sind die bisherigen tragenden Säulen der ärztlichen Beratungs- und Fortbildungsarbeit der DGFF Lipid-Liga e. V.

Die 5. Fachtagung der Lipid-Liga fand anlässlich ihres 15-jährigen Bestehens am 24. Oktober 2003 in Frankfurt in Verbindung mit der ordentlichen Mitgliederversammlung 2003 statt.

Hauptthemen waren:

- Ballaststoffe
- Alkoholabstinenz – ein möglicher Risikofaktor?
- Körperkomposition und metabolisches Syndrom - reicht der BMI zur Abschätzung des metabolischen Risikos?
- "Functional food" in der Prävention der koronaren Herzkrankheit
- Beeinflussung des Plasmacholesterins durch Resorptionshemmung
- Antioxidantien

Folgende weitere Veranstaltungen werden im Jahre 2003 bzw. 2004 u. a. in Zusammenarbeit mit der DGFF durchgeführt:

21.-22.11.2003 München: Symposium der European Federation for the Science and Technology of Lipids in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V. Thema: Clinical Significance of Lipoprotein Disorders in HIV-positive Patients.

23.-24.01.2004 München: Fortbildungsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V., der Deutschen Gesellschaft für Fettwissenschaft e. V. und QUETHEB (Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und -therapie), Thema: Praktische Ernährungstherapie - Update 2004.



---

17. - 18.06.2004 München: (die Veranstaltung wird voraussichtlich in den Herbst 2004 verlegt)

2. Symposium "Dietary fatty acids and health" der European Federation for the Science and Technology of Lipids in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V.

Nachdem der „**Tag des Cholesterins 2003**“ auf eine große Resonanz in der Öffentlichkeit gestoßen ist, wurde beschlossen, diese Veranstaltung als eine feste Aktivität der DGFF zu institutionalisieren. Der „Tag des Cholesterins“ wurde von der DGFF über die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BzgA) geschützt. Damit ist auch die zukünftige Trägerschaft der Lipid-Liga und die Kooperationsmöglichkeit mit anderen Firmen gesichert. Hauptaktionsort des „Tag des Cholesterins 2004“ ist die Bankmetropole Frankfurt am Main. Es können sich jede Institution sowie Praxen, Kliniken, Krankenhäuser, betriebsärztliche Stellen, Unternehmen, Apotheken, Schulen, Ausbildungsstätten, Bundeswehreinrichtungen etc. mit eigenen „Vor-Ort-Präventionsaktionen“ wie z. B. Cholesterinmessungen im Rahmen des „Tag des Cholesterins“ beteiligen.

Des Weiteren sind geplant:

- Neuauflage des Buches: Fettstoffwechselstörungen und ihre Folgeerkrankungen – Eine Sammlung von Fragen aus der Praxis für die Praxis beantwortet
- Patientenbuch „Das Leben mit und nach dem Infarkt - Was erwartet mich nach dem Herzinfarkt?“, Autoren Prof. Hahmann, Prof. Weizel
- Zur Durchführung von Arzt-Patientenseminaren:  
CD-ROM „Beeinflussung durch Lebensstil – Herzinfarkt – Schuld oder Schicksal?“

Die Amtsperiode der DGFF als geschäftsführende vorsitzende Gesellschaft wäre mit Ablauf des 31.12.2003 eigentlich beendet. Aus strukturellen Gründen wird die DGFF, unter dem Vorsitz von Herrn Prof. Klör, den Vorsitz der Nationalen Herz-Kreislauf-Konferenz auch im Jahre 2004 übernehmen.

Eine engere Zusammenarbeit der DGFF mit der Deutschen Gesellschaft für Arterioskleroseforschung (DGAF) e. V. wird derzeit angestrebt. Ein erstes Projekt dieser geplanten Kooperation ist ein gemeinsamer Kongress im Jahre 2004 am ersten Oktoberwochenende in Leipzig.

---

Ein weiteres wichtiges Anliegen der DGFF ist, die unterschiedlichen Positionen zur Indikation der LDL-Apherese in Einklang zu bringen. Hierzu wird eine Arbeitsgruppe die Definition zur maximalen Lipidtherapie erarbeiten. Auf der Grundlage dieser Definition wird die Indikation der LDL-Apherese festgelegt. Im Hinblick auf die Forderung nach Evidence ist geplant, ein Aphereseregister aufzubauen.

Um weitere Indikationsgebiete der Apherese zu definieren, wird von der DGFF (Prof. Dr. med. H.-U. Klör, Frau Dr. rer. biol. hum. H. Kantner) eine Doktorarbeit zur Fragestellung bezüglich der Häufigkeit der schweren Hypertriglyceridämie/Chylomikronämie betreut.

## Infothek

### **Broschüren, Merkblätter, Bücher, Videofilme, Ernährungsprogramm für PC**

- Cholesterinratgeber für Patienten
- Broschüre "Erhöhtes Cholesterin bei Kindern und Jugendlichen - Tips für Eltern"
- Faltblatt „Ziele und Wege der Lipid-Liga“
- Studiensammlung: Kurzfassungen und Besprechung von wissenschaftlichen Studien zum Thema "Fettsäuren und Cholesterin"
- Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bereits im Kindes- und Jugendalter  
- Ein Merkblatt für Eltern -
- Mitteilungszeitschrift "Der Lipidreport", Erscheinungsweise vierteljährlich, Einzelheft € 4,10 + Porto, im Abonnement € 3,10 + Porto, für Mitglieder kostenlos
- Schulungsmaterialien „Herz-Kreislauf-Risikofaktoren“ zur Durchführung von Arzt-Patientenseminaren, für Mitglieder kostenlos auszuleihen

**Mitglieder der Lipid-Liga erhalten die Informationsbroschüren in kleinerem Umfang kostenlos, Nicht-Mitglieder nach Einsendung von € 3,06 in Form von Briefmarken.**

- Patientenbücher:
  - Buch: Fettstoffwechselstörungen und ihre Folgeerkrankungen - Eine Sammlung von Fragen aus der Praxis für die Praxis beantwortet, ISBN 3-00-001270-2, € 11,- für Nicht-Mitglieder, für Mitglieder € 8,-, jeweils zzgl. Versandkosten

- 
- Buch: Was tun nach dem Herzinfarkt?, ISBN 3-00-003210-X, € 11,- für Nicht-Mitglieder, für Mitglieder € 8,-, jeweils zzgl. Versandkosten
  - Das Praxis-Buch: Hilfe! Cholesterin, ISBN 3-8025-153-0. Hrsg. ZDF, Lipid-Liga, Deutscher Hausärzteverband, € 12,90, zzgl. Versandkosten
  - Patientenaufklärungsfilme:
    - "Cholesterin - zuviel des Guten" (Video-Preis: € 25,- incl. Versandkosten)
    - "Cholesterin für`s Leben gebunden - Der Umgang mit Austauschharzen" (Video-Preis: € 15,- zzgl. Versandkosten)

**Mitglieder können sich diese o. g. Videofilme  
für 4 Wochen kostenlos ausleihen**

- "CHOLESTERIN - Risiken und Chancen" für Patienten mit Fettstoffwechselstörungen in der Sekundärprävention. Versand unfrei: Erhältlich nach Einsendung von € 6,20 in Form von Briefmarken bei der Geschäftsstelle der Lipid-Liga
- "Fette und Cholesterin in der Ernährung", Hrsg. Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e. V. mit fachlicher Unterstützung durch die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) (Video-Preis: € 15,31 zzgl. Versandkosten)

- 
- Schulungsmaterialien aus dem Internet:

### **3. Nährwertberechnungsprogramm bei Diabetes und Diät (DiDi)**

DiDi (Diabetes und Diät) ist ein professionelles Nährwertberechnungsprogramm mit Angaben der Hauptnährstoffe: Eiweiß/g - Fett/g (Gesamtfettanteil) - Kohlenhydrate/g - Broteinheiten/g - Ballaststoffe/g - Cholesterin mg/dl - Purin/mg - Fettsäuren/g (gesättigte, mehrfach ungesättigte und einfach ungesättigte) von 6000 Lebensmitteln. Diese Angaben stammen in erster Linie aus dem Bundeslebensmittelschlüssel des Bundesinstituts für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (Hrsg.). Die Nährwertangaben von Lebensmitteln, die nicht in diesem Schlüssel enthalten sind, wurden direkt beim Hersteller recherchiert. Die **kostenlose Kurzversion** (auch für Nicht-Mitglieder) ist über die Internetseite <http://www.people.freenet.de/Morphos/indexwindidi.html> erhältlich, die Vollversion kann u. a. auch bei der Geschäftsstelle der Lipid-Liga bestellt werden.

---

## Sonderdrucke "Der Lipidreport"

Folgende Artikel aus den Rubriken *Wissenschaftliches Forum* und *Zur Sache* bzw. *Editorial* des Lipidreports sind als Sonderdrucke (Kopien) für Mitglieder kostenlos erhältlich, für Nicht-Mitglieder nach Einsendung von € 2,55 in Form von Briefmarken.

### Sonderdrucke Rubrik "Wissenschaftliches Forum":

- Behandlung der schweren Hypercholesterinämie mit extrakorporaler LDL-Elimination (LDL-Apherese)  
Der Lipid-Report, 1. Jahrgang, Heft 1, Oktober 1992
- Ziele bei der Behandlung des Fettstoffwechselkranken  
Der Lipid-Report, 2. Jahrgang, Heft 1, März 1993
- Bedeutung, Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen im höheren Lebensalter, Der Lipid-Report, 2. Jahrgang, Heft 2, Juni 1993
- Praktische Richtlinien zur Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen  
Der Lipidreport, 2. Jahrgang, Heft 3, September 1993
- Müssen erhöhte Triglyceridkonzentrationen im Serum behandelt werden?  
Der Lipidreport, 2. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1993
- Physiologie des Lipoproteinstoffwechsels  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 1, März 1994
- Serumcholesterin, Koronarmortalität und Gesamtmortalität - die BUPA-Studie und neue Metaanalysen  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 2, Juni 1994
- Ernährungsbehandlung der Fettstoffwechselstörungen  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 3, September 1994

- 
- Indikation zur medikamentösen Therapie von Fettstoffwechselstörungen  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1994
  - Die familiäre Hypercholesterinämie  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 1, März 1995
  - Bedeutung der „4S“  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 2, Juni 1995
  - Der Einfluß bestimmter Nahrungsbestandteile auf die Serumlipoproteine  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 3, September 1995
  - Beeinflussung der Lipoproteine(a)-Serumkonzentration durch körperliche Aktivität  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 3, September 1995
  - Indirekte Auswirkungen einer Verbesserung des Lipoproteinprofils  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1995
  - Klinische Bedeutung der LDL-Subklassen,  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 1, März 1996
  - Körperliche Aktivität und High-density-Lipoproteine  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 1, März 1996
  - Der Beitrag der WOS- und CARE-Studie zum Therapiekonzept der Atherosklerose  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 2, Juli 1996
  - $\beta$ -Carotin, antioxidative Vitamine, Krebserkrankungen und koronare Herzkrankheit  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 2, Juli 1996
  - Medikamentöse Therapie von Fettstoffwechselstörungen - Die HMG-CoA-  
Reduktasehemmer  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1996

- 
- Sind Sie aktiv genug, um gesund zu bleiben? Quantifizierung körperlicher Aktivität - Ausgangspunkt für eine individuelle Empfehlung zum Erreichen des Bewegungssolls  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1996
  - Kosten-Nutzen-Kalkulation einer medikamentösen LDL-Cholesterinsenkung  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1996
  - Der optimale Zeitpunkt für die Bestimmung der Plasmalipide nach einem Myokardinfarkt  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1996
  - LDL-Cholesterinsenkung und koronare Herzkrankheit  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 1, März 1997
  - Thrombozytenaggregationshemmung, Metoprolol und Simvastatin in der Sekundärprävention der koronaren Herzkrankheit  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 2, Juli 1997
  - Einfluß regelmäßiger LDL-Apherese auf den Verlauf der koronaren Herzkrankheit bei Patienten mit schwerer Hypercholesterinämie  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 2, Juli 1997
  - Sekundärprävention mit lipid-senkenden Medikamenten in der Praxis  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1997
  - HMG-CoA Reduktasehemmer bei Patienten mit Diabetes mellitus  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1997
  - Bedeutung der Gewichtsreduktion bei Fettstoffwechselstörungen  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1997
  - Die LIPID-Studie  
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 1, Mai 1998



- 
- Prävention der Atherosklerose in höherem Lebensalter  
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 1, Mai 1998
  - Periphere Atherosklerose und LDL-Cholesterinsenkung –  
Neue Daten der Scandinavian Simvastatin Survival Study  
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 2, August 1998
  - 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen  
und ihre Folgeerkrankungen DGFF e.V.:  
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von  
Fettstoffwechselstörungen? I. LDL-Cholesterin  
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 3, November 1998
  - Einfluß von Atorvastatin auf die Fibrinogenkonzentration im Plasma  
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 3, November 1998
  - Kardiovaskuläres Risiko von Patienten mit Diabetes mellitus - Bedeutung der Therapie mit  
CSE-Hemmern  
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 1, Juni 1999
  - 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen  
und ihre Folgeerkrankungen DGFF e.V.:  
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von  
Fettstoffwechselstörungen? II. HDL-Cholesterin  
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 1, Juni 1999
  - Scandinavian Simvastatin Survival Study - Zusammenfassung des Gesamtergebnisses und neue  
Subgruppenanalyse  
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 2, November 1999
  - Adipositas im Kindesalter  
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 2, November 1999

- 
- 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF e.V.:  
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen? III. Triglyceride  
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 2, November 1999
  - Phytosterole zur Senkung erhöhter LDL-Cholesterinkonzentrationen - Eine neue Möglichkeit der diätetischen Behandlung  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 1, April 2000
  - Freiburger Interventionsprogramm zur ambulanten Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter (FITOC)  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 1, April 2000
  - 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF e. V.:  
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen?  
IV. Lipoprotein (a)  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 1, April 2000
  - Die Lipid-Trias in der Beurteilung des kardiovaskulären Risikos  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 2, Oktober 2000
  - 10 Jahre Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF e.V.:  
Was ist gesichert in der Risikobeurteilung, der Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen?  
V. Oxidiertes LDL  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 2, Oktober 2000
  - Die Rolle des HDL-Cholesterins in der Therapie der koronaren Herzerkrankung  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 3, November 2000

- 
- Langzeit-Triglyceridmonitoring bei Patienten mit schwerer Hypertriglyceridämie  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 3, November 2000
  - Antiatherosklerotische Wirkmechanismen der CSE-Hemmer - Simvastatin  
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 1, März 2001
  - Körperliche Aktivität und Dyslipoproteinämie - ein Statement aus Freiburger Sicht  
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001
  - Laufende Endpunktstudien mit Atorvastatin  
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001
  - Atorvastatin reduziert die NF-kappaB Aktivierung bei Patienten mit Hyperlipoproteinämie  
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001
  - HPS - eine Studie, die neue Maßstäbe setzt  
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001
  - Ergebnisse großer Screening-Aktionen im Vergleich  
Oxidanzien und deren Bedeutung bei der Entstehung der Atherosklerose  
Antioxidanzien und Atherosklerose- Wie sinnvoll sind antioxidative Vitamine in der Prävention?  
Omega-3-Fettsäuren in der aktuellen Diskussion  
Einsatz von Phytosterin-angereicherter Margarine bei Patienten mit Hypercholesterinämie  
Der Lipidreport, 11. Jahrgang, Heft 1, September 2002
  - Heparin-induzierte extrakorporale LDL-Präzipitation (H.E.L.P.)  
Fortschritte der Lipidapherese am Beispiel der Membran-Differential-Filtration / Lipidfiltration  
Stellenwert der LDL-Apherese in der Behandlung der Hypercholesterinämie und ihrer  
atherosklerotischen Gefäßkomplikationen  
Dextransulfatzellulose-LDL-Apherese  
Vollblut-LDL-Apherese mit DALI  
Lipidapherese in der Schwangerschaft – Grundlagen einer interdisziplinären Indikationsstellung  
Der Lipidreport, 11. Jahrgang, Heft 2, November 2002

- 
- Atorvastatin in der Behandlung von Hyperlipidämien  
Spezifische Aspekte der Dyslipidämie bei terminaler Niereninsuffizienz und klinische Interventionsstudien  
Pleiotrope Wirkungen der Statine: Endothelschutz unabhängig vom Cholesterin?  
Früher Einsatz von Statinen bei akutem Koronarsyndrom  
Wandstrukturanalyse der Carotiden zur Quantifizierung der atherosklerotischen Last  
Interaktion zwischen körperlicher Aktivität, Body Mass Index, Lipidsenkern und LDL-Cholesterin in der kardialen Sekundärprävention  
Der Lipidreport, 11 Jahrgang, Heft 3 / 4, Dezember 2002

Der Lipidreport - Sonderveröffentlichung:

- Kurzberichte und Abstracts vom 4. Ärztetreffen "Heparin-induzierte extrakorporale LDL-Präzipitation (H.E.L.P.) 26.-27. September 1998, Kassel, Der Lipidreport - Sonderveröffentlichung, 8. Jahrgang, März 1999

Sonderdrucke Rubrik "Zur Sache":

- Autoaggressivität und Krebs durch Cholesterin-Senkung?  
Der Lipid-Report, 2. Jahrgang, Heft 1, März 1993
- Der Nutzen einer lipidregulierenden Therapie ist nachgewiesen  
Der Lipid-Report, 2. Jahrgang, Heft 2, Juni 1993
- Werden nur die falschen Studien zitiert?  
Der Lipidreport, 2. Jahrgang, Heft 3, September 1993
- Präventive Wirkung fettreduzierter Ernährung zweifelhaft?  
Der Lipidreport, 2. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1993

- 
- Sinnvolle und nicht sinnvolle Interventionsstudien bei Fettstoffwechselstörungen  
Kritische Betrachtung von Metaanalysen  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 1, März 1994
  - Unterschätzung der Beziehung zwischen Serumcholesterin und koronarer Herzkrankheit  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 1, März 1994
  - Worauf kommt es in der Therapie der Hypercholesterinämie an?  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 2, Juni 1994
  - Wann ist eine Untersuchung der Cholesterinwerte bei Kindern sinnvoll?  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 3, September 1994
  - Die medikamentöse antilipämische Therapie verbessert die Prognose der koronaren Herzkrankheit  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1994
  - Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen in der Praxis  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 1, März 1995
  - Rehabilitation der gesättigten Fettsäuren?  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 2, Juni 1995
  - Profitieren Frauen von einer lipidsenkenden Behandlung?  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 3, September 1995
  - Karzinome durch lipid-senkende Medikamente  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 1, März 1996
  - HDL-Cholesterin und körperliche Aktivität  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 2, Juli 1996
  - Triglyceride - ein wichtiger Risikofaktor für die koronare Herzkrankheit?  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1996

- 
- Sheffield-Tabellen - Eine Hilfe für die ärztliche Praxis?  
Der Lipidreport, 5. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1996
  - Isoliert niedriges HDL-Cholesterin - ein wichtiger Risikofaktor für die koronare Herzkrankheit?  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 1, März 1997
  - Ausmaß der LDL-Cholesterinsenkung durch Ernährungsumstellung  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 2, Juli 1997
  - Bestätigung für das Therapieziel (LDL-Cholesterin von 100 mg/dl) in der Sekundärprävention  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 3, Oktober 1997
  - Belege für den fehlenden Zusammenhang Cholesterinsenkung und koronare Herzkrankheit?  
  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 4, Dezember 1997
  - Mehrfach ungesättigte Fettsäuren gesundheitsschädlich  
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 1, Mai 1998
  - LDL-Cholesterinsenkung bei Diabetikern unabdingbar?  
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 2, August 1998
  - Konjugierte Linolsäuren – die Lösung aller Stoffwechselprobleme?  
Der Lipidreport, 7. Jahrgang, Heft 3, November 1998
  - Medikamentöse Therapie von Fettstoffwechselstörungen - Die Arzneimittelrichtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen  
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 1, Juni 1999
  - $\Omega$ -3 Fettsäuren verringern tödliche kardiale Ereignisse  
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 2, November 1999

- 
- In der Primär- und Sekundärprävention ist an der Notwendigkeit zur Senkung des LDL-Cholesterins nicht zu zweifeln!  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 1, April 2000
  - Nutzen der Sekundärintervention mit CSE-Hemmern nur bei Jüngeren?  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 2, Oktober 2000
  - Patienten unter CSE-Hemmern - Vorsicht vor Selbstmedikation mit Niacin!  
Der Lipidreport, 9. Jahrgang, Heft 3, November 2000
  - Anhaltender Nutzen der LDL-Cholesterinsenkung in der Sekundärprävention  
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 1, März 2001
  - Statine ohne Alternative  
Der Lipidreport, 10. Jahrgang, Heft 2/3, Dezember 2001
  - Ergebnisse großer Screening-Aktionen im Vergleich  
Oxidanzien und deren Bedeutung bei der Entstehung der Atherosklerose  
Der Lipidreport, 11. Jahrgang, Heft 1, September 2002
  - Stellenwert der Lipidapherese in der Behandlung der schweren Hypercholesterinämie  
Der Lipidreport, 11. Jahrgang, Heft 2, November 2002
  - Statine - Aspirin des 21. Jahrhunderts?  
Der Lipidreport, 11. Jahrgang, Heft 3/4, Dezember 2002

---

## **Verlautbarungen und Stellungnahmen der Lipid-Liga**

- Verordnung von Medikamenten zur Behandlung von Dyslipoproteinämien bei älteren Patienten  
Der Lipid-Report, 1. Jahrgang, Heft 1, Oktober 1992
- Therapie ernährungsbedingter Erkrankungen in der Praxis  
Der Lipid-Report, 1. Jahrgang, Heft 1, Oktober 1992
- Behandlung von Fettstoffwechselstörungen  
Der Lipidreport, 3. Jahrgang, Heft 3, September 1994
- Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen in der hausärztlichen Praxis  
Der Lipidreport, 4. Jahrgang, Heft 2, Juni 1995
- Einfluß regelmäßiger LDL-Apherese auf den Verlauf der koronaren Herzkrankheit bei Patienten mit schwerer Hypercholesterinämie  
Der Lipidreport, 6. Jahrgang, Heft 2, Juli 1997
- Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen in der hausärztlichen Praxis  
Der Lipidreport, 8. Jahrgang, Heft 1, Juni 1999
- Stellungnahme zur Behandlung von Fettstoffwechselstörungen mit CSE-Hemmern  
Sonderdruck, München im August 2001, veröffentlicht u. a. im Internet unter:  
[www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de)
- Stellungnahme zur Verordnung lipidsenkender Mittel zur Anhörung zum Entwurf der Vorschlagsliste verordnungsfähiger Arzneimittel in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) (Vorentwurf zur Positivliste) des Instituts für Arzneimittelverordnung in der gesetzlichen Krankenversicherung beim Bundesministerium für Gesundheit  
München, den 14. September 2001



- 
- Stellungnahme zur Notwendigkeit der therapeutischen Hämapheresen als extrakorporale Therapieverfahren zur Beratung im Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen, Arbeitsausschuss "Ärztliche Behandlung"  
München im Januar 2002
  - Anhörung nach § 33 a SGB V zum Entwurf der Vorschlagsliste verordnungsfähiger Arzneimittel: Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V. zur Unverzichtbarkeit und damit uneingeschränkten Verordnungsfähigkeit zu:  
Fibrate – Nicotinsäure und Derivate – Andere Cholesterin- und Triglyzeridsenkende Mittel  
München im Oktober 2001
  - Nachreichung zur Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (AMPoLG) sowie Antrag auf Berücksichtigung zugelassener Arzneimittel  
München im Dezember 2002
  - Stellungnahme der NHKK zur Positivliste: „ALARM-STUFE ROT: Das Metabolische Syndrom steht auf der „Abschussliste“ (Positivliste)  
München im März 2003
  - Medizinische Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Fraktionen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Gesetz über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung: Einschränkung der Erstattung von Ezetimib  
München im Mai 2003
  - Medizinische Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Fraktionen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Gesetz über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung: Ausgliederung der Wirkstoffe Bezafibrat, Fenofibrat, Etofibrat, Etofyllinclofibrat  
München im Mai 2003

---

## **Informationsservice**

- Ärztlicher Beratungsdienst
- Bundesweite Eltern-Selbsthilfeaktion

---

***Für die Förderung und Unterstützung ihrer satzungsgemäßen Zwecke***

***im Jahre 2002***

***dankt die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V.  
den Firmen:***

- B. Braun Medizintechnologie GmbH, Melsungen
- Boehringer Ingelheim KG GmbH, Ingelheim
- Fournier Pharma GmbH, Sulzbach
- Pfizer GmbH, Karlsruhe
- MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar / München
- Sankyo Pharma GmbH, München
- Unilever Bestfoods Deutschland GmbH, Hamburg