

Urin – der vernachlässigte Befund

**Deutscher Verein für Versicherungswissenschaft e.V.
Martin Pollak**

10.05.2017

- 1. Fallbeispiele**
- 2. Hintergrundinformationen**
- 3. Zusammenfassung**

Urin – der vernachlässigte Befund

Was tun mit erhöhten Werten auch bei Kontrolle

Eine Bemerkung vorweg:

Hier sind die in erster Linie die Einschätzungen der jeweiligen Rückversicherer gefragt.

Das Thema sprengt zudem dieses Forum-Format und bietet im schlimmsten Fall Kollisionen mit dem Kartellrecht.

Daher sind die konkreten Einschätzungen der Risiken kein Bestandteil des Forums.

Urin – der vernachlässigte Befund

Fall 1

Antrag: monatliche BU-Rente 3360,00 EUR

VP 40 Jahre, m, 175cm, 86kg, LZ bis Alter 67

Vorerkrankungen. Seit 12 Jahren erhöhte Eiweißwerte der Nieren, Einnahme von 1x täglich Ramipril 5mg, Werte unter Medikation im Normbereich, 1x jährliche Kontrolluntersuchung, keine weiteren Behandlungen angeraten oder beabsichtigt, keine weiteren Beschwerden,

Keine weiteren Befunde zur Einschätzung.

Urin der vernachlässigte Befund

Vorweg zum Hintergrund; DEGIS 1 Studie

Abgesehen von Nierensteinen (durch die Möglichkeit der Ultraschall-Zertrümmerung i.d.R. prognostisch gut):

Chronische Niereninsuffizienz risikorelevant und in der Prodromalphase über den Urinbefund zu identifizieren.

Bluthochdruck und Diabetes sind häufig der Hintergrund.

Häufigkeit BRD nach DEGIS 1 (2006 bis 2011) Studie: 2,3 % der Altersgruppe zwischen 19-79 Jahren haben eine GFR < 60 ml/Min/1,73 m². Die Häufigkeit steigt ab dem Alter 60 stark an.

Die Prävalenz einer Albuminurie > 30 mg/L liegt bei 11,5%.

Die Verteilung der Albuminurie steigt ebenfalls nach dem 60. Lebensjahr; ist aber vorangehend bereits mit 7-10% (je nach Altersgruppe) bedeutsam.

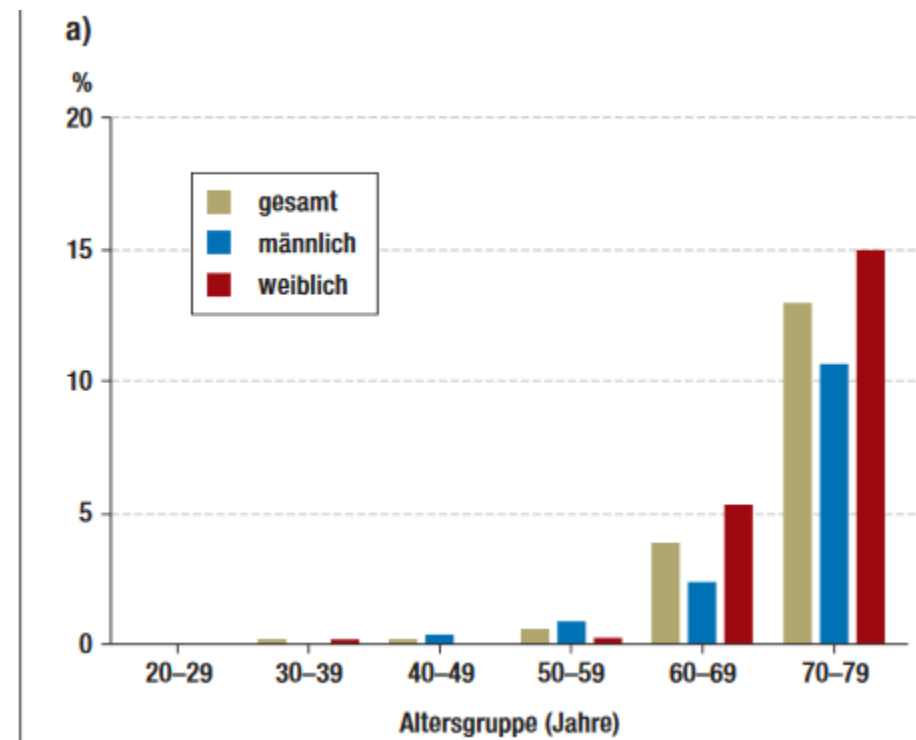
Reduzierte eGFR oder Albuminurie liegen in der Gesamtmenge bei 12,7%

Quelle: Dt. Ärzteblatt (Heft 6) 2016, 85-92

Urin der vernachlässigte Befund

Vorweg zum Hintergrund; DEGIS 1 Studie

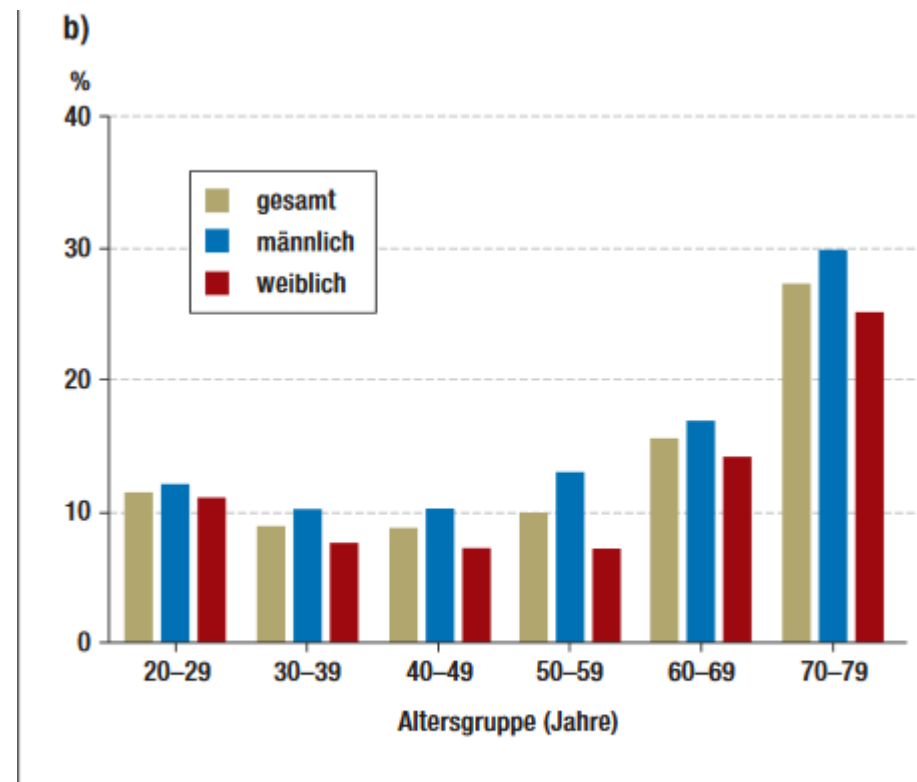
Alters- und geschlechtsspezifische Prävalenz (%) a) einer eGFR < 60 mL/min/1,73m²



Quelle: Dt. Ärzteblatt (Heft 6) 2016, 85-92

Urin der vernachlässigte Befund

Vorweg zum Hintergrund; DEGIS 1 Studie



Alters- und geschlechtsspezifische Prävalenz (%) a) einer eGFR < 60 mL/min/1,73m²
b) einer eGFR < 60 mL/min/1,73m² oder einer Urinalbuminausscheidung ≥ 30 mg/L.
eGFR, geschätzte glomeruläre Filtrationsrate

Quelle: Dt. Ärzteblatt (Heft 6) 2016, 85-92

Urin – der vernachlässigte Befund

Fall 2

Antrag 325.000 EUR LV,

Alter 35 auf EA=60, w, 175 cm, 65 kg,

Urinbefund: ph 6, Leukos +++, Nitrit +++++, Prot. neg., Glukose neg., Keton neg., Ubg. neg., Bili. neg., Ery. neg.

handschriftlicher Vermerk: noch Restzustand von 06/2015 möglich

(Datum = 29.07.15)

Anamnese: 11.06.2015 Akutbehandlung bei Pyelonephritis, antibiotische Therapie, zum Zeitpunkt der Untersuchung am 29.07.2015 werden keine Beschwerden angegeben

Urin – der vernachlässigte Befund

Fall 3

Antrag 400.000 EUR LV,

Alter 46 auf EA=68, w, 165 cm, 68 kg,

Urinbefund: ph 5,5, Leukos neg., Nitrit neg., Prot. neg., Glukose neg., Keton neg.,
Ubg. neg., Bili. neg., Ery. + (ca 25/ μ l)

Im übrigen Laborbefund Hinweise für eine Eisenmangelanämie: Hb 6,9 mmol/l
(normal 72, bis 9,9) m HK 0,35 (normal 0,36 bis 0,48), Ery 4,5 (normal 4,1 bis 5,1),
MCV 78,0 (normal 80 -98 fl), MCHC 19,6 (20,5 -22,3 mmol/l)

Urin – der vernachlässigte Befund

Fall 4

Antrag 675.000 EUR LV,

Alter 45 auf EA=68, w, 169 cm, 70 kg,

Urinbefund: ph keine Angabe, Leukos neg., Nitrit neg., Prot. neg., Glukose neg., Keton neg., Ubg. neg., Bili. neg., Ery. + (ca 25/ μ l) (Untersuchung 27.07.2015)

Seit 10/2014 behandelter Bluthochdruck: Amlodipin 5 mg, Ramipril 5/25 morgens und Ramipril 5mg abends,

09.10.14 24-h.RR-Messung: gesamt 161/110, Tag 166/114, Nacht 141/91

26.11.14 24-h.RR-Messung: gesamt 147/101, Tag 152/105, Nacht 129/84

27.05.15 24-h.RR-Messung: gesamt 120/83, Tag 125/88, Nacht 101/65

Take home Message

Urin – der vernachlässigte Befund

Medizinisch relevante Urinbefunde sind wenig spektakulär und fallen nur bei systematischer Prüfung der Laborbefunde auf.

Laborwerte im Blut können einen fehlenden Urinbefund nicht ersetzen.

Es handelt sich in erster Linie die drei Werte für Eiweiß (Protein), Blut (Erythrozyten) und Entzündungszellen (Leukozyten)

Laborkontrollen sind einfach und mit geringem Kostenaufwand durchführbar.

Auch scheinbar geringe Abweichungen sind relevant im Sinn eines erhöhten Risikos.

Die Kenntnis des Verlauf von Befunden über mehrere Jahre erleichtert die Einschätzung.

Auch behandelnde Ärzte unterschätzen nicht selten die Relevanz abweichender Urinbefunde für die Prognose.