

DEGAM



Deutsche Gesellschaft für
Allgemeinmedizin und Familienmedizin

DIE DEGAM INFORMIERT

Auf diesen Seiten stellt die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) neueste medizinische Erkenntnisse vor, die für den Praxisalltag der Hausärzte relevant sind.



DEGAM-Kongress in Innsbruck

„Wissenschaft braucht Hausärzte – Hausärzte brauchen Wissenschaft“: Unter diesem Motto steht der Jahreskongress der DEGAM im Jahr 2018. Er findet vom 13. bis 15. September in Innsbruck statt und wird erneut gemeinsam mit der ÖGAM und der SÜGAM ausgerichtet.

Weitere Informationen auf der neuen Homepage: www.degam-kongress.de.



FORSCHEN FÜR DIE ZUKUNFT

Der Innovationsfonds der Bundesregierung fördert Projekte, die die Gesundheitsversorgung künftig verbessern könnten. Darunter ist eine ganze Reihe an Forschungsvorhaben, die Allgemeinmediziner leiten oder maßgeblich mittragen. Wir stellen Ihnen im Laufe des Jahres einige davon vor.

Ferndiagnose bei Hautkrankheiten

Auf dem Land kann der Weg zum nächsten Hautarzt weit sein. Gleichzeitig ist es bei Hauterkrankungen häufig gut möglich, allein per „Blickdiagnose“ festzustellen, welche Erkrankung vorliegt und wie eine Behandlung aussehen könnte. Daher ist es international bereits durchaus üblich, dass Dermatologen telemedizinisch um Rat zu Diagnose und Therapie gefragt werden. Das Projekt „Telederm“ (Implementierung teledermatologischer Konsile in die hausärztliche Versorgung – eine kontrollierte Studie mit qualitativ-quantitativer Prozessevalua-

tion) untersucht in einer einjährigen Testphase in Baden-Württemberg solche telemedizinischen Konsile beim Hautarzt. Im Testlauf dürfen zunächst 50 Hausarztpraxen mitmachen, die an der Hausarztzentrierten Versorgung der AOK Baden-Württemberg und ihrer Vertragspartner teilnehmen. Es wird ausgewertet, ob „real-life“ Überweisungen zum Hautarzt reduziert werden können, ohne dass die Qualität von Diagnose und Therapie leidet. Außerdem werden die Zufriedenheit der Patienten und die Akzeptanz in den Hausarztpraxen

mit betrachtet. Besondere Herausforderungen des Projektes liegen in der sicheren Übertragung der sensiblen Patientendaten und praktikablen IT-Lösungen. Das Projekt leitet Prof. Dr. med. Stefanie Joos, Ärztliche Direktorin des Instituts für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung am Universitätsklinikum Tübingen.

Wenn sich zeigt, dass die Patientenversorgung so vereinfacht und verbessert werden kann, könnte die Option eines telemedizinischen Hautarztkonsils auch in der Regelversorgung eingeführt werden.

AUS DER FORSCHUNG

COPD: Beim Hausarzt gut aufgehoben

Da es viele Patienten mit COPD, aber nur wenige Pneumologen gibt, hat eine Studie in Kanada untersucht, welche Patienten besonders von einer zusätzlichen pneumologischen Betreuung profitieren. Ausgewertet wurden Routinedaten der Gesundheitsversorgung von allen COPD-Patienten, die in der Provinz Ontario zwischen 2004 und 2010 stationär oder in einer Notaufnahme behandelt wurden. Untersucht wurde, ob sie im Monat nach der Entlassung zusätzlich zu Hausarztbesuchen auch bei einem Pneumologen behandelt wurden und wie oft sie im folgenden Jahr an ihrer COPD starben oder wieder stationär aufgenommen wurden. Da es sich um eine Beobachtungsstudie handelte, wurden verzerrende Faktoren wie Alter, Komorbiditäten und Schwere der COPD in der statistischen Auswertung berücksichtigt. Patienten mit und ohne zusätzliche pneumologische Betreuung unterschieden sich im

untersuchten Endpunkt nicht. Auch für Untergruppen wie besonders schwer Erkrankte ergab sich kein Unterschied. Die Betreuung durch die Pneumologen war dabei teurer. Die Autoren überlegen, ob bei strukturierter Kooperation und Kommunikation die zusätzliche pneumologische Betreuung möglicherweise doch einen Effekt gebracht hätte - erklären aber auch, dass die Therapieoptionen der COPD überschaubar sind und daher möglicherweise eine spezialisiertere Betreuung wenig am Behandlungskonzept ändert. **Fazit:** Wenn COPD-Patienten nach einer stationären Behandlung zusätzlich von einem Pneumologen behandelt wurden, wurden sie nicht seltener wieder stationär aufgenommen und starben genauso häufig an der COPD wie Patienten, die nur der Hausarzt betreute.

Gershon AS, Macdonald EM, Luo J, Austin PC, Gupta S, Sivjee K et al: Concomitant pulmonologist and primary care for chronic obstructive pulmonary disease: a population study. Family Practice 2017; 34/6: 708-716. doi: 101093/famp- ra/cmz058

Hund statt Herzinfarkt

Ein Hund leistet Gesellschaft und fördert das Spazierengehen. Ob Hundebesitzer deshalb auch seltener an kardiovaskulären Erkrankungen sterben, hat eine bevölkerungsweite Studie in Schweden untersucht. In Schweden können Sterbe- und Gesundheitsdaten sowie die verpflichtende Registrierung von Hunden über eine persönliche Identifikationsnummer zusammengebracht werden. Die Daten von knapp 3,5 Millionen Schweden zwischen 40 und 80 Jahren

wurden untersucht. Das Halten eines Hundes im Haushalt (insgesamt bei 13,7 Prozent der Bevölkerung) ging mit einem niedrigeren Sterberisiko, vor allem für Herz-Kreislauferkrankungen einher. Besonders ausgeprägt war der Effekt in Singlehaushalten und bei Jagdhunden, besonders klein bei Mischlingshunden. Bei den Berechnungen wurden unter anderem Alter, Geschlecht und sozioökonomische Variablen und der Breitengrad als mögliche Confounder berücksichtigt.

Deutsche Hausärzte am kostenbewusstesten

In zehn Ländern (Australien, Canada, Deutschland, Niederlande, Neuseeland, Norwegen, Schweden, Schweiz, Großbritannien und USA) wurden Hausärzte befragt, inwieweit sie Behandlungskosten kennen und wie oft sie Kosten bei Behandlungsentscheidungen berücksichtigen. Hausärzte in Deutschland waren in beiden Aspekten Spitzenreiter: 72,7 Prozent gaben an, dass ihnen Behandlungskosten oft bewusst sind und 69,7 Prozent dass sie Kosten oft bei Entscheidungen berücksichtigen. Im Durchschnitt über alle Länder hinweg gaben das nur 41,6 Prozent (Kosten bekannt) oder 45,7 Prozent (Kosten berücksichtigt) an. Das Kostenbewusstsein variierte sehr stark und war in Ländern mit einem

staatlichen Gesundheitssystem besonders niedrig.

Fazit: Im internationalen Vergleich sind deutsche Hausärzte Spitzenreiter im Kostenbewusstsein. Das spiegelt sicher auch wieder, wie stark Hausärzte den ökonomischen Druck im Gesundheitssystem wahrnehmen und dieser auf sie wirkt.

Van der Wees PJ, Wammes JJG, Jeurissen PPT, Westert GP: Stewardship of primary care physicians to contain cost in health care: an international cross-sectional survey. Family Practice 2017, 34/6: 717-722. doi: 101093/famp- ra/cmz077



Fazit: Diese sehr große Studie konnte einen positiven Effekt eines Hundes im Haushalt auf die gesamte und die kardiovaskuläre Sterblichkeit zeigen.

Mubanga M, Byberg L, Nowak C, Egenvall A, Magnusson PK, Ingelsson E et al: Dog ownership and the risk of cardiovascular disease and death - a nationwide cohort study.

**Impressum**

Redaktion:
Dr. med. Sabine Gehrke-Beck, Institut für Allgemeinmedizin, Charité-Universitätsmedizin (verant.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
Edmund Fröhlich,
Philipp Leson,
Friedrichstraße 133,
10117 Berlin,
Tel.: (030) 20 966 98 00
www.degam.de

Die Seiten werden redaktionell selbstständig von der DEGAM verantwortet und unterliegen keinen inhaltlichen Vorgaben durch Verlag oder Anzeigenkunden.