

TRIBÜNE

Wünsche eines Hausarztes an Politiker und Medien

In der ärztlichen Grundversorgung wäre dringend mehr Forschung nötig. Aber in der Schweiz kümmert sich kaum jemand darum.

Von Kurt Zehnder

Wer die Bekleidungsprobleme von Tuaregs lösen wollte, würde wohl kaum Forschung an Eskimos machen. In der Medizin aber passiert - im übertragenen Sinn - genau dies. Rund 90 Prozent der in einer hausärztlichen Praxis von Patienten geschilderten Beschwerden können Hausärzte diagnostizieren und zum grossen Teil auch selbst behandeln («Praxis 2004», Bd. 93, S. 185). Im Spital finden wir also nur die Patienten, deren Diagnose in einer Hausarztpraxis nicht gestellt werden konnte oder deren Behandlung die Möglichkeiten dort übersteigt. Patienten in der Hausarztpraxis haben andere Probleme als jene im Spital. Das veranschaulicht zum Beispiel eine Erhebung in hausärztlichen Praxen in Lausanne: Von 672 Patienten, die wegen Brustschmerzen einen Hausarzt konsultierten, hatten dort nur 4 einen Herzinfarkt. Hingegen war bei 30 Prozent der Patienten, welche, ebenfalls mit Brustschmerzen, die medizinische Notfallstation des Basler Kantonsspitals aufsuchten, eine Verengung der Herzkranzgefässe die Ursache.

Ähnliche Ergebnisse finden wir zum Beispiel auch bei Patienten mit Lungen-eingebunentzündung. Können also Ergebnisse von Forschungen, die an Patienten im Spital durchgeführt werden, Auskunft über die Probleme der Patienten in der Praxis des Hausarztes geben? Nein. Trotzdem wird nur ein kleiner Teil der vorhandenen Forschungsgelder für die patientenorientierte Forschung in der Grundversorgung ausgegeben. 90 Prozent des Geldes wandern hingegen in die Grundlagenforschung. Gemäss Gilbert Abetel, Leiter der Arbeitsgruppe Forschung des Kollegiums für Hausarztmedizin, basieren 99,5 Prozent aller wissenschaftlichen Publikationen auf den Daten von 5 Prozent Spitalpatienten.

Hausarztpraxis ist nicht Spital

Die Forschung wird aber nicht nur an den falschen Patienten betrieben. Auch Umgebung und Infrastruktur sind im Spital völlig anders, als dies in der Praxis der Fall ist. Der Hausarzt hat nicht die gleichen Ressourcen, sei es in technischer oder personeller Hinsicht. Hausarztpraxis ist nicht Spital, genau wie der Eskimo kein Tuareg ist. Und trotzdem, Forschung für die Hausarztpraxis wird zum grössten Teil nicht in der Hausarztpraxis gemacht.

Sollen beispielsweise teure Medikamente auf ihre Wirkung geprüft werden, dann stehen für diese Studien grosse Summen und aufwändige Untersuchungen zur Verfügung. Man weiss heute, dass Patienten weniger Herzinfarkte haben, wenn sie Medikamente nehmen, die das Cholesterin senken. Vermutlich den gleichen Effekt hat auch der Sport, aber das wird - im Vergleich zu den Medikamenten - kaum erforscht. Nur der Verkauf von teuren Medikamenten bringt Geld, nicht aber die Empfehlung, Sport zu treiben oder sich vernünftig zu ernähren. Viele Hausärzte geben, glücklicherweise, trotzdem entsprechende Empfehlungen ab.

Schweiz ist kaum vertreten

Die Problematik zeigt sich aber nicht nur bei der Forschung, sondern auch in der Aus- und Weiterbildung der Hausärzte. Sicher wurden in den letzten 20 oder 30 Jahren diesbezüglich grosse Fortschritte gemacht. Blättert man Fachzeitschriften der Hausarztmediziner durch oder erinnert man sich an internationale Kongresse der Hausarztmediziner, muss man jedoch feststellen, dass die Schweiz dort kaum vertreten ist.

Bei uns hat nur ein sehr kleiner Teil der Hausärzte, die eine Praxis eröffnen, vorher jemals in einer solchen Hausarztpraxis gearbeitet. An unseren Universitäten ist die Hausarztmedizin relativ wenig den, anders als beispielsweise in Grossbritannien, Belgien oder den Niederlanden. Früher wurde Hausarztmedizin als ein Kuchen betrachtet, der sich aus Teilen von Spezialistenstücken zusammensetzen lässt: ein Stück vom Herzspezialisten, ein weiteres Stück vom Lungenspezialisten und so weiter . . . Heute wissen wir, dass dem nicht so ist: Hausarztmedizin ist eine eigene, spezielle Disziplin, die auch eigene Ausbildung, Weiterbildung, Fortbildung und Forschung braucht.

Berichte über Superspezialisten

Auch die Medien tragen ihren Teil dazu bei, dass Hausarztmedizin und -forschung so wenig beachtet werden. Wird etwa im Spital ein teurer Untersuchungsapparat eingeweiht, berichten die Medien rasch und gross darüber, ebenso, wenn sich einige Hundert Superspezialisten irgendwo auf der Welt treffen. Über die Arbeit von Hausarztzirkeln, das heisst Ärztegruppen, die in ihrer Freizeit kleine Studien machen, sich fortbilden und so versuchen, besser für ihre Patienten zu arbeiten, erfährt man hingegen kaum etwas.

Eine persönliche Erfahrung: Der Qualitätszirkel Brugg führte vor einigen Jahren zusammen mit den Spitälern Baden und Brugg eine Untersuchung durch. Wir wollten die Gründe herausfinden, weshalb Patienten, statt den Hausarzt aufzusuchen, zur Notfallstation der Spitäler gehen (TA v. 5. 2.). Die Resultate, welche heute eine grosse Brisanz aufweisen, wurden durch den Chefarzt der Klinik und Mitglieder des Qualitätszirkels einer lokalen Redaktorin vorgestellt. Auf die versprochene Publikation warten wir noch heute.

Dr. med. Kurt Zehnder

ist Allgemeinarzt und führt seit 1982 eine hausärztliche Praxis in Lupfig AG. Er ist Gründungsmitglied der Europäischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. Seit 1996 moderiert er den hausärztlichen Qualitätszirkel Brugg.

© Tages-Anzeiger