

Ärzte Zeitung, 03.03.2010

Gesucht: Praxistaugliche Therapien bei Multimorbidität

Das Institut für Allgemeinmedizin an der Universität Frankfurt ist eines der größten in Deutschland. Dort verbindet sich Grundlagenforschung mit der Forschung für die Praxis. Instituts-Chef Professor Ferdinand Gerlach nennt die Herausforderungen: wachsende Bedeutung chronischer Krankheiten und Multimorbidität.



"Hausärzte sind bei uns von der Idee bis zur Auswertung an den Projekten beteiligt."
Professor Ferdinand M. Gerlach. © Hinkelbein

Ärzte Zeitung: *Herr Professor Gerlach, wodurch zeichnet sich das Institut für Allgemeinmedizin in Frankfurt besonders aus?*

Gerlach: Das Institut für Allgemeinmedizin ist mit rund 30 Mitarbeitern eines der größten in Deutschland. Wir sehen uns als eine Art Brückenkopf der Universitätsmedizin, der eine Verbindung mit der ambulanten hausärztlichen Versorgung herstellt. Wir haben ein interdisziplinäres Team mit Medizinern, Psychologen und anderen Berufsgruppen. Unsere gemeinsame Aufgabe ist die Forschung und Lehre unter den Alltagsbedingungen hausärztlicher Praxen.

Ärzte Zeitung: *Es wird oft kritisiert, dass Forschung an Universitäten weit weg von der Praxis ist. Wie ist es bei Ihnen?*

Gerlach: Es stimmt, dass universitäre Forschung meist grundlagenorientiert ist. Eine Erforschung der konkreten Versorgung, insbesondere unter ambulanten Bedingungen, kommt zu kurz. Wir wollen diese Lücke schließen, indem wir alle Projekte gemeinsam mit Hausärzten in ambulanten Praxen durchführen. Hausärzte sind von der ersten Idee bis zur Auswertung in allen Phasen unserer Projekte aktiv beteiligt.

Ärzte Zeitung: *An Ihr Institut angedockt sind Lehr- und Forschungspraxen. Wie sieht deren Rolle aus?*

Gerlach: Wir arbeiten im Rhein-Main-Gebiet mit über 400 hausärztlichen Praxen zusammen. Diese unterstützen uns in ganz vielfältiger Weise, etwa bei der Ausbildung von Studenten oder auch bei Forschungsprojekten.

Ärzte Zeitung: *Ist der Aufwand für die Ärzte dabei nicht sehr hoch?*

Gerlach: Die Zahl der Praxen, die mit uns zusammenarbeiten, wächst ständig. Dies spricht dafür, dass die beteiligten Ärzte darin einen Sinn erkennen. Es sind kleine und große Praxen sowie Stadt- und Landpraxen. Viele Hausärzte machen mit, weil sie etwas für die Weiterentwicklung ihres Faches tun wollen, weil sie Versorgungsforschung unter Alltagsbedingungen für wichtig halten und von deren Ergebnissen dann auch selbst profitieren möchten.

Ärzte Zeitung: *Nehmen die Ärzte auch den einmal jährlich stattfindenden "Tag der Allgemeinmedizin" gut an?*

Gerlach: Ja, sehr gut. Ein Drittel der dabei angebotenen Workshops richtet sich an Hausärzte, ein Drittel an medizinische Fachangestellte und ein Drittel an das gesamte Praxisteam. 2009 boten wir dort vom Thema Impfungen über den Umgang mit dem Stau im Wartezimmer bis hin zum Workshop "Im Team aus Fehlern lernen" eine breite Palette praxisrelevanter Themen an. Der nächste "Tag der Allgemeinmedizin" findet am 24. April 2010 statt.

Ärzte Zeitung: *Können Sie an Beispielen erläutern, welche praktisch bedeutenden Ergebnisse Ihr Institut hervorbringt?*

Gerlach: Ein Beispiel ist die Patientensicherheit. Wir haben untersucht, wie Fehler in der Alltagspraxis entstehen und wie man sie vermeiden kann. Dieses Wissen, etwa Tipps zur Fehlervermeidung, geben wir weiter. Darüber hinaus entwickeln wir Strategien, um Praxen dabei zu helfen, die zunehmende Zahl multimorbider Patienten sicherer zu versorgen. Schließlich fließen unsere Ergebnisse auch in die evidenzbasierten und praxiserprobten Leitlinien der DEGAM - der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin - ein.

Ärzte Zeitung: *Intensiv haben Sie sich mit den DMP beschäftigt. Mit welchen Erkenntnissen?*

Gerlach: Gemeinsam mit der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Uni Heidelberg ist unser Institut vom AOK-Bundesverband beauftragt worden, die Entwicklung alltags- und praxistauglicher hausarztorientierter DMP-Programme etwa für Herzinsuffizienz, [Diabetes](#) oder auch für Hypertonie zu unterstützen. Bisher liegen ja leider nur vage Befunde darüber vor, inwieweit das DMP-Konzept tatsächlich zu einer Verbesserung der Behandlung, zu einer Reduktion der Folgeerkrankungen und damit eventuell auch der Kosten führt. Unser Institut ist auch an einem EU-Projekt (DISMEVAL) beteiligt, das sich der Bewertung von Evaluationsmethoden für DMP widmet. Die derzeitigen Evaluationen sind meist wenig geeignet, um Aussagen über die Effektivität von DMP machen zu können. Fundierte Ergebnisse brauchen wir aber, da wir sonst die Versorgung chronisch Kranker nicht gezielt verbessern können.

Ärzte Zeitung: *Schon lange beschäftigen Sie sich hier im Institut auch mit dem Nutzen von Qualitätszirkeln. Gibt es ein Fazit?*

Gerlach: Inzwischen ist es in Deutschland fast die Regel, dass Ärzte sich praxisübergreifend in Qualitätszirkeln austauschen. Unsere Arbeitsgruppe war an der Entwicklung des

bundesweit ersten Trainings für Moderatoren von Qualitätszirkeln beteiligt. Wir haben neue Konzepte erprobt und evaluieren, wie Qualitätszirkel wirken.

Ärzte Zeitung: *Und nützen sie den Ärzten?*

Gerlach: Ja, es ist heute klar belegt, dass Qualitätszirkelprogramme, die mit praxisindividuell aufbereiteten Verordnungsdaten arbeiten, die Arzneimitteltherapie wirksam verbessern können. Wir sehen außerdem, dass viele Qualitätszirkel mit hoher Gruppenkonstanz über lange Zeit mit inzwischen mehreren hundert Sitzungen existieren. Qualitätszirkel sind heute nicht mehr wegzudenken.

Ärzte Zeitung: *Sie sind ja auch Vizepräsident der DEGAM und mitverantwortlich für die Erstellung von Leitlinien. Ist es manchmal nicht ein schmaler Grat zwischen der eher praxisorientierten Ausrichtung an ihrem Institut und der wissenschaftlich orientierten Arbeit in der DEGAM?*

Gerlach: Nein, es gibt zwischen der DEGAM und der Arbeit unseres Institutes überhaupt keine Diskrepanzen in der Ausrichtung. Im Gegenteil. Auch die DEGAM hat ein starkes Interesse daran, dass ihre Leitlinien nicht nur unabhängig und wissenschaftlich fundiert sind, sondern sich auch in der Alltagspraxis bewähren. Die DEGAM-Leitlinien werden nach einem Konzept erstellt, das obligatorisch einen Praxistest vor Veröffentlichung vorsieht. Dieser stellt sicher, dass DEGAM-Leitlinien praktikabel sowie praxisnah und auf die Bedingungen hausärztlicher Praxen zugeschnitten sind.

Ärzte Zeitung: *Welche Bedeutung hat die DEGAM für die hausärztliche Versorgung generell?*

Gerlach: Die Allgemeinmedizin braucht eine starke wissenschaftliche Fachgesellschaft. Das nutzt unserer Arbeit an den Universitäten, weil wir auf ihr hohes fachliches Potenzial zurückgreifen können. Die DEGAM ihrerseits benötigt aber auch die Unterstützung einer großen Anzahl von Hausärzten, damit sie die Entwicklung des Faches in Forschung und Lehre sowie in Weiter- und Fortbildung wirkungsvoll voranbringen kann. Ich kann mir deshalb nur wünschen und dazu aufrufen, dass künftig noch mehr Hausärzte die für unser Fach wichtige Arbeit der DEGAM unterstützen.

Ärzte Zeitung: *Nur etwa die Hälfte der Fakultäten verfügt heute über ein Institut für Allgemeinmedizin. Mehr als früher - aber immer noch zu wenig.*

Gerlach: Ja, wir brauchen dringend mehr Lehrstühle, die sowohl in der Ausbildung wie auch in der Forschung arbeiten. Notwendig ist dies schon deshalb, um auch genügend Nachwuchs für unser Fach zu gewinnen. Überall dort, wo die Allgemeinmedizin auch in der Ausbildung angemessen vertreten ist, gelingt es besser, Studenten für die Allgemeinmedizin zu begeistern. Wir wissen ja alle, dass wir ganz dringend mehr hausärztlichen Nachwuchs benötigen.

Ärzte Zeitung: *Bleibt Ihnen denn neben der Forschung noch genug Zeit für die Lehre?*

Gerlach: *Ja. Wir sind in Frankfurt vom ersten Semester bis zum PJ in allen Studienabschnitten stark vertreten. Gemeinsam mit unseren Lehrpraxen haben Studenten Gelegenheit, Allgemeinmedizin in ihrer ganzen Breite und Faszination in der Alltagspraxis kennenzulernen. Wir führen darüber hinaus eigene Lehr-Forschungsprojekte zur gezielten Weiterentwicklung der Lehre durch. Dies findet hohe Akzeptanz, übrigens auch bei den anderen im Fachbereich Medizin vertretenen Disziplinen.*

Ärzte Zeitung: *Wie sieht die Lehrtätigkeit am Institut konkret aus?*

Gerlach: Wir haben pro Jahr über 1000 Studenten in unseren Lehrveranstaltungen und können mit unseren Lehrpraxen optimale Bedingungen für ein lebendiges Lernen schaffen. Neben Kleingruppenunterricht in Praxen bieten wir den Studierenden eine Eins-zu-eins-Betreuung in Blockpraktika in akademischen Lehrpraxen an. Es ist sogar möglich, einen vier Monate langen Abschnitt des PJ in allgemeinmedizinischen Lehrpraxen zu absolvieren.

Ärzte Zeitung: *Bei allen Fortschritten - wo sehen Sie derzeit noch die größten Herausforderungen?*

Gerlach: Ersten müssen wir eine qualitativ hochwertige Betreuung chronisch Kranker, insbesondere mehrfach erkrankter Patienten gewährleisten. Hier brauchen wir noch neue, praxisgerechte Konzepte. Zweitens müssen wir unser Fach gezielt so weiterentwickeln, dass es für den dringend benötigten Nachwuchs attraktiv bleibt oder wieder wird.

Ein großes Problem ist die in Deutschland viel zu hohe Zahl der Arzt-Patienten-Kontakte. 17,9 Arzt-Patienten-Kontakte pro Einwohner und Jahr, davon 7,1 bei Allgemeinärzten, sind auch im internationalen Vergleich viel zu viel. Zum Teil ist das vergütungsbedingt. Wir müssen hier dringend aus dem Hamsterrad aussteigen. Das kann nur gelingen über Veränderungen der Versorgungsstrukturen und des Vergütungssystems, wie sie der Sachverständigenrat in seinem Sondergutachten 2009 vorgeschlagen hat. Mit der Etablierung von Hausarztverträgen sind hier strukturell erste wegweisende Schritte für alle Hausärzte auf den Weg gebracht worden.

Ich wünsche mir für alle Kolleginnen und Kollegen und nicht zuletzt für meine eigene Praxistätigkeit in Zukunft ruhigere Zeiten mit größerer Planungssicherheit als in der Vergangenheit.

Das Interview führte Raimund Schmid.

Professor Dr. Ferdinand M. Gerlach

Ausbildung: Ferdinand M. Gerlach, 48, studierte von 1980 bis 1987 Medizin in Göttingen und von 1991 bis 1994 Public Health an der MH Hannover; Master of Public Health; 1987 Promotion; 1992 Facharzt für Allgemeinmedizin; 1998 Habilitation.

Tätigkeiten: Arbeit in Gemeinschaftspraxen in Bremen und Kiel, seit 2007 in Akademischer Lehrpraxis in Frankfurt; 2001 bis 2004 Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin in Kiel, seit 2004 an der Uni Frankfurt. Vizepräsident der DEGAM; seit 2007 Mitglied des Gesundheits-Sachverständigenrates.