



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.



## Neuer Jahrgang der DEGAM- Nachwuchsakademie ausgeschrieben

Bis zum 15. Januar 2015 können sich Medizinstudierende zwischen dem 4. und 8. Semester für den neuen, vierten Jahrgang der DEGAM-Nachwuchsakademie bewerben. Durch eine intensive Betreuung sollen die Teilnehmer/innen frühzeitig für die Hausarztmedizin begeistert werden. Zur Förderung zählen u. a. spezielle Klausurwochenenden sowie die kostenlose Teilnahme an den DEGAM-Jahreskongressen und an einer Summerschool für Allgemeinmedizin. Ein individuelles Mentoring durch einen erfahrenen Allgemeinmediziner/in sowie eine kostenlose DEGAM-Mitgliedschaft gehören ebenfalls zum Leistungsumfang. 15 Bewerber/innen werden für den kommenden Jahrgang ausgewählt, der offizielle Startschuss für die dreijährige Förderung fällt

dann im Rahmen eines Klausurwochenendes im Frühjahr 2015. Die Nachwuchsakademie wird vom Deutschen Hausärzterverband, der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin (GHA) sowie der Techniker Krankenkasse unterstützt.



Informationen sowie die Bewerbungsunterlagen sind unter [www.degam.de/allgemeine-infos.html](http://www.degam.de/allgemeine-infos.html) verfügbar.

## Hausärztin und Hausarzt gewährleisten eine kontinuierliche persönliche **Arzt-Patient-Beziehung**

Diese hilft, bei multiplen Symptomen und Erkrankungen zu priorisieren, interkurrente Erkrankungen einzuordnen und ist **wesentliches Werkzeug für Diagnostik und Therapie.**

Allgemeinmedizin: Die richtige Versorgung zur richtigen Zeit am richtigen Ort. Das steigende Durchschnittsalter der Bevölkerung und die Fortschritte der Medizin erhöhen die Zahl der chronisch und mehrfach erkrankten Menschen. Diese sind besonders anfällig für Über-, Unter- und Fehlversorgung. Daher ist die Integration und Koordination verschiedener Behandlungen und Behandler im Rahmen der Langzeitbetreuung eine zunehmend wichtige hausärztliche Aufgabe. Hausärztinnen und Hausärzte sind für diese Aufgabe besonders geeignet, da sie einen umfassenden Blick auf den ganzen Menschen in seinem Umfeld und Kontinuität der Beziehung über einzelne Krankheitsepisoden hinaus gewährleisten können.

Gerade bei chronisch und mehrfach erkrankten Menschen ist eine kontinuierliche Betreuung mit breiter Zuständigkeit wichtig. Eine vertrauensvolle Arzt-Patient-Beziehung mit personaler Kontinuität kann gewährleisten, dass Verschlechterungen oder Komplikationen frühzeitig erkannt und neu auftretende Gesundheitsstörungen richtig eingeordnet werden. Nutzen und Schaden therapeutischer Optionen können dann individuell mit dem Patienten und seinen Angehörigen abgestimmt werden.

## AUS DER FORSCHUNG

**Beschwerden nach Sprunggelenksdistorsion**

Sprunggelenksdistorsionen sind häufig und bis zu einem Drittel der Betroffenen haben auch nach 3 Monaten noch Beschwerden. In einer Beobachtungsstudie in niederländischen Hausarztpraxen wurde nun untersucht, ob bestimmte strukturelle Veränderungen für langwierige Verläufe identifiziert werden können. Dazu wurden 206 Patienten, die 6–12 Monate zuvor in Hausarztpraxen wegen einer Sprunggelenksdistorsion behandelt wurden, kontaktiert und erfragt, ob weiterhin Beschwerden vorliegen. Bei beiden Patientengruppen (mit und ohne persistierende Beschwerden) wurde ein Röntgen (ap und lateral) und ein MRT des Sprunggelenks durchgeführt und von Radiologen verblindet ausgewertet.

Pathologische Befunde in der Bildgebung waren häufig, die

Häufigkeit der untersuchten Auffälligkeiten im Röntgen und MRT unterschieden sich jedoch in den Gruppen ohne und mit persistierenden Beschwerden nicht. So fanden sich z. B. bei 47,9% der Patienten mit und bei 46,6% der Patienten ohne persistierende Beschwerden Osteophyten im talocruralen Gelenk. Der einzige signifikante Unterschied zwischen beiden Gruppen war der BMI bei Studieneinschluss (anhaltende Beschwerden: 26,9 kg/m<sup>2</sup>; ohne Beschwerden: 24,9 kg/m<sup>2</sup>).

**Fazit:** In einem Röntgenbild oder MRT nach einer Sprunggelenksdistorsion finden sich häufig Auffälligkeiten, die jedoch nicht vorhersagen, ob der Patient anhaltende Beschwerden entwickeln wird.

*Van Ochten JM, Mos MCE Bindels PJE et al. Structural abnormalities and persistent complaints after an ankle sprain are not associated: an observational case control study in primary care. Br J Gen Pract 2014; DOI: 10.3399/bjgp14X681349*

**Antibiotika: Gar nicht – oder später?**

Antibiotikaverordnungen für Atemwegsinfekte steigen wieder an. Ärzte verordnen z. T. auch Antibiotika, wenn sie diese selbst als nicht notwendig ansehen, um (vermuteten) Erwartungen der Patienten zu entsprechen. Eine große Studie in britischen Hausarztpraxen hat jetzt untersucht, wie sich die unterschiedlichen Strategien auf Antibiotikaeinnahme und Symptomschwere auswirken. Dazu wurden 556 Patienten (3 Jahre und älter), die bei einem Atemwegsinfekt kein Antibiotikum benötigten, in 4 Gruppen randomisiert:

1. Telefonanruf in der Praxis, um eine Verschreibung zu bekommen
2. Vordatieren des Rezeptes

3. Abholen des Rezeptes in der Praxis
4. Mitgabe des Rezeptes und Einlösung durch den Patienten bei Bedarf.

Im Laufe der Studie wurde eine 5. Gruppe ganz ohne Antibiotikaverordnung hinzugefügt. Die Symptomschwere an Tag 2–4 unterschied sich in allen 5 Gruppen nicht. Auch der Antibiotikagebrauch war in allen Gruppen mit verzögerten Verordnungsstrategien ohne signifikanten Unterschied (zwischen 33% im Abholungsarm und 39% im selbstverantworteten Einlösungsarm). In der Gruppe ohne Antibiotikaverordnung nahmen im Verlauf auch noch 26% der Patienten Antibiotika ein. Die Patientenzufriedenheit war in der Gruppe et-

**Beschwerden nach HWS-Schleudertrauma**

In einer monozentrischen Kohortenstudie hat ein niedergelassener australischer Schmerzspezialist anhand von 116 Patienten, die ihm im Studienzeitraum von Hausärzten überwiesen wurden, untersucht, ob sich anhaltende Beschwerden nach einem HWS-Schleudertrauma vorhersagen lassen. Patienten mit neurologischen Ausfällen wurden ausgeschlossen, alle anderen Patienten wurden innerhalb von 7 Tagen nach dem Schleudertrauma gefragt, wie sie selbst die Heilung der Verletzung einschätzen (schnelle Besserung/langsame Besserung/gar keine Besserung/weiß nicht). Nach 3 Monaten wurden sie befragt, ob sie weiterhin Be-

schwerden haben.

Von den Patienten, die an eine rasche Besserung geglaubt haben, waren 90% beschwerdefrei, von denen, die an eine langsame Besserung glaubten, 65%. Von den Patienten, die glaubten, dass die Verletzung sich gar nicht bessert oder „weiß nicht“ angaben, waren nur je 33% beschwerdefrei.

**Fazit:** Die einfache Frage danach, ob Patienten glauben, dass sich Beschwerden nach einem HWS-Schleudertrauma wieder rasch bessern, sagte in einem ambulanten Setting die Wahrscheinlichkeit, rasch wieder beschwerdefrei zu werden, gut voraus.

*Ferrari R. Predicting recovery from whiplash injury in the primary care setting. Australian Family Physician 2014 Vol. 43 Nr. 8 559-62*



was höher, die selbst das Rezept einlösen konnte.

**Fazit:** Wenn bei einer Atemwegsinfektion ein Antibiotikum nicht notwendig erscheint, unterscheiden sich verschiedene Strategien einer verzögerten Antibiotikaverordnung nicht bezüglich tatsächlichem Antibiotikagebrauch und Symptomschwere. Am wenigsten Antibiotika werden eingenommen, wenn zunächst gar kein Antibiotikum verordnet wird.

*Little P, Moore M, Kelly J et al. Delayed antibiotic prescribing strategies for respiratory tract infections in primary care: pragmatic, factorial, randomised controlled trial. BMJ 2014; 348:g DOI: 10.1136/bmj.g1606*

**Impressum**

Redaktion:  
Dr. med. Sabine Beck,  
Institut für Allgemeinmedizin, Charité –  
Universitätsmedizin  
Berlin (verantwortw.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:  
Edmund Fröhlich,  
Philipp Leson,  
Anke Schmid,  
Goethe-Universität,  
Haus 15, 4. OG,  
Theodor-Stern-Kai 7,  
60590 Frankfurt/M.,  
Tel.: (069) 6500 7245  
[www.degam.de](http://www.degam.de)

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