

Multimorbidität und Chronische Krankheiten: auch eine Aufgabe für den Hausarzt

Durch den Erfolg unseres Gesundheitssystems werden die Leute immer älter und entwickeln einerseits zunehmend chronische Krankheiten und haben andererseits oft auch mehrere Krankheiten nebeneinander. Daraus ergeben sich ganz neue Herausforderungen an die involvierten Ärzte. Auch die Hausärzte sind gefordert, sich dieser Situation zu stellen. Dr. Bernhard Schaller, ein Spezialist für Fragen zu diesem Gebiet, gibt Auskunft.

Herr Dr. Schaller, die Herausforderungen bezüglich Multimorbidität und chronischen Krankheiten nehmen für den Hausarzt zu. Was sind Ihre Erfahrungen damit?

Der moderne Hausarzt ist Anlaufstelle für akute, aber auch immer mehr für chronische Krankheiten und vorbeugende Massnahmen. Chronische Krankheiten verlangen aber in der Behandlung eine ganz andere Aufmerksamkeit als akute oder Prävention.

Was sind dies für Veränderungen, die mit der Behandlung einer chronischen Krankheit einhergehen?

Jeder Patient hat andere Bedürfnisse. Eine akut erkrankte Person hat ein Gesundheitsproblem, dass sie möglichst rasch und kompetent behoben haben möchte. Der chronisch Kranke hat andere Bedürfnisse: Er möchte einen kompetenten Ansprechpartner für eine evtl. akute Verschlechterungen seiner Krankheit haben, aber auch sicherstellen, dass er langfristig möglichst wenig Komplikationen hat.

Was heisst dies im Alltag für die Behandlung der chronisch Kranken?

Es ist ein ganz anderer Zugang und eine Umstellung der Prozesse. Der Hausarzt muss sicherstellen, dass der Patient regelmässig zur Kontrolle aufgebeten wird und da strukturiert untersucht, aber auch kontrolliert wird. Der Erkrankte muss auch bezüglich persönlicher Risiken beraten werden. Der Arzt sollte darüber hinaus mit dem Patienten Ziele festlegen.

Aber sind dies nicht die Kernkompetenzen des Hausarztes?

Natürlich ist Prävention ein zentraler Bestandteil der Hausarztstätigkeit. Bei Chronikern sind aber Coaching-Fähigkeiten des Grundversorgers gefragt. Ich begleite chronisch Kranke auf ihrem Behandlungsweg meist über Jahrzehnte. Da macht es keinen Sinn, dass wir uns gegenseitig anlügen oder uns etwas vormachen, sondern dass ich mit jedem Patienten individuell einen Weg finde, wie er möglichst gut mit seiner Krankheit leben kann.

Was beinhaltet eine solche Kontrolle?

Einerseits wird der Patient medizinisch gemäss den aktuellen Empfehlungen der Fachgesellschaften kontrolliert und auf seine Krankheit eingestellt. Andererseits werden dem Patienten seine Krankheit und mögliche Komplikationen nähergebracht. Es macht beispielsweise wenig Sinn, wenn ein Asthmatiker bei jedem schweren Asthmanfall auf die Notfallstation geht. Wenn er die Krankheit und seine Komplikationen kennt, kann er sie in den meisten Fällen auch zu Hause problemlos alleine behandeln.

Und weiter?

Zudem finden regelmässig Beratungen statt. Diese enthalten den Versuch, mit dem Patienten die Risiken für seine chronische Krankheit anzugehen. Da dies aber eine jahrzehntelange Betreuung ist, sind hier realistische Ansätze gefragt. Alles andere ist ein gegenseitiges Anlügen. Ein starker Raucher, der pro Tag 60 Zigaretten raucht und dadurch zunehmend Atemprobleme hat, kann ich kaum am nächsten Tag zum vollständigen Aufgeben des Rauchens bewegen. Ich kann mit ihm aber Massnahmen ansehen, damit er in drei bis sechs Monaten nur noch 50 Zigaretten an einem Tag raucht.

Dies ist aber ziemlich zeitintensiv.

Ja, ist es. Eine solche Behandlung ist daher nur im Team zusammen mit anderen Berufsgruppen möglich. Wir haben mittlerweile speziell ausgebildete Praxisassistentinnen, die einen Teil der Betreuung übernehmen.

Hat dies Vorteile?

Auf jeden Fall. Einerseits kann ich als Hausarzt gewisse Behandlungen delegieren und andererseits hat der Patient weitere direkte Ansprechpartner. Wenn der Patient beispielsweise nicht weiss, wie sein Blutzuckermessgerät funktioniert, wird er eher selten den Arzt anrufen, aber ganz sicher die spezialisierte Praxisassistentin.

Da findet ein ziemlicher Wandel in der Behandlung statt?

Die Prozesse in der Arztpraxis müssen für solche chronischen Krankheiten angepasst werden. Die Behandlung im Team ist jedoch sehr bereichernd und motivierend.

Wo kann ein Patient solche Behandlungen erhalten?

Solche Behandlungen werden nicht überall angeboten. Dies sind spezialisierte Praxen, wo sowohl die Ärzte als auch die Praxisassistentinnen speziell ausgebildet sind. Wichtig ist dabei, dass nach einem strukturierten Programm vorgegangen wird.

Welche Krankheiten werden in solchen Programmen abgedeckt?

Grundsätzlich gibt es da unzählige Programme für verschiedene Krankheiten. Am häufigsten kommen Blutzuckerkrankheiten, hoher Blutdruck, Erkrankungen der Herzkrankgefässe und Demenz vor.

Und Ihre Praxis?

Bei uns wird dieses so genannte «Chronisch Disease Management» nun seit bald zwei Jahren angeboten. Wir versuchen die Behandlung sehr strukturiert anzugehen, wie dies auch bei grossen Organisationen der Fall ist. Bei uns ist der Patient im Zentrum unserer Bemühungen. Dabei versuchen wir einen individuellen Weg mit jedem einzelnen Patienten zu gehen. Dies ist vielleicht die Note, die unseren Weg speziell macht.

TEXT SMA



Hausarztpraxis
MuttENZ

ÜBER DIE HAUSARZT- PRAXIS MUTTENZ

Hausarztpraxis MuttENZ AG - Gruppenpraxis
Dr. Bernhard Schaller – Dr. Nora Sandu –
Helen Portmann, Fachpsychotherapeutin –
Nadine Annaheim, Ernährungsberatung
Ausmattstrasse 1 / CH-4132 MuttENZ

Tel. +41 61 461 28 28 / Fax.+41 61 461 29 46
hausarztpraxismuttENZ@hin.ch

www.hausarztpraxismuttENZ.ch