
Presseinformation

„Neue Versorgungsansätze depressiver Patienten aus der Sicht eines Hausarztes“

13. Europäischer Depressionstag – 1. Oktober 2016

Berlin, 28. September 2016 – Depressionen gehören weltweit zu den häufigsten Erkrankungen – und hinsichtlich ihrer Schwere zählen sie zu den am meisten unterschätzten Erkrankungen. In Deutschland sind etwa 5,3 Millionen Menschen zwischen 18 und 65 Jahren von Depressionen betroffen. Die Mehrheit der depressiven Patienten in Deutschland wird hausärztlich betreut. Die aktuelle Nationale Versorgungsleitlinie „Unipolare Depression“ (NVL Unipolare Depression) zeigt noch immer bestehende Lücken in der Versorgung von Patienten mit einer Depression auf. Gleichzeitig empfiehlt sie nachdrücklich sowohl die pharmakologische als auch die psychotherapeutische Behandlung als evidenzbasierte Ansätze – auch in der hausärztlichen Versorgung.

„Die hausärztliche Praxis ist ein besonders geeigneter Ausgangspunkt für die Versorgung von depressiven Patienten. Sie bietet sich als ein niedrighschwelliges und gemeindenahes Angebot an“, erläutert Prof. Gensichen, Institutsdirektor am Institut für Allgemeinmedizin des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität, München, anlässlich des 13. Europäischen Depressionstages am 1. Oktober 2016 und er ergänzt: „Durch die langjährige vertrauensvolle Arzt-Patient-Beziehung liegen dem Hausarzt umfassende lebensweltliche Kenntnisse über seine Patienten vor, die für die kontinuierliche Betreuung genutzt werden können.“

Innovative Formen, wie bei der sogenannten kollaborativen Versorgung („collaborative care“) setzen nicht zuletzt deshalb in der Hausarztpraxis an. Im Rahmen der Studie "PRimary care Monitoring for depressive Patients Trial" (PRoMPT) wurde erstmals ein Case Management für die hausärztliche Praxis in Deutschland entwickelt: Erwachsene Patienten mit einer Depression erhielten über einen Zeitraum von zwölf Monaten eine regelmäßige und zuverlässige telefonische Begleitung durch medizinische Fachangestellte (MFA) der Hausarztpraxis. Die MFA wurden in zwei ganztägigen Sitzungen dazu geschult. Anschließend riefen sie alle vier Wochen die Patienten an und erfragten Symptomatik und Therapietreue – unter Nutzung der einfachen "Depressions-Monitoring-Liste (DeMoL)". Im Anschluss leiteten sie einen Kurzbericht an ihren Hausarzt weiter. Der Arzt war informiert und hat notwendige Änderungen im weiteren Vorgehen veranlasst. Einen Monat später rief die MFA wieder an. „Das Praxisteam kann prompt auf Verschlechterungen

reagieren und motiviert gleichzeitig die Patienten zur aktiven Selbstsorge“, so der Studienleiter Prof. Gensichen.

An der PRoMPT-Studie nahmen 626 Patienten mit Major Depression aus 72 hausärztlichen Praxen teil. Die Auswertung belegt, dass dieses hausarztpraxisbasierte Case Management in der Alltagspraxis umsetzbar ist und statistisch signifikante Verbesserungen der Depression erreicht, die Therapietreue sichert und die suizidalen Gedanken reduziert. Die Patienten zeigten eine erhöhte Aktivität im Alltag. Auch die MFA bestätigten, dass sie die neue klinische Tätigkeit gut bewältigen konnten. Die direkten Kosten für die Praxis waren mit 277 Euro pro Patient akzeptabel. Die Case Managerin wendete im Jahr 6,3 Stunden, der Hausarzt 3,6 Stunden pro Patient auf. Es konnten geringere indirekte Kosten wie beispielsweise weniger Arbeitsunfähigkeitstage und damit auch niedrigere Gesamtkosten in der Interventionsgruppe erreicht werden.

Demnach können geschulte MFA eine sichere Versorgung von Patienten in der Hausarztpraxis gut unterstützen. Sie begleiten die ihnen oft lange vertrauten Patienten mit mehr Zeit als die Hausärzte. Patienten mit einer Depression fällt die heilsame Aktivität oft schwerer. Insbesondere ihnen kann diese zuverlässige und enge Bindung zur Praxis helfen, die Behandlung erfolgreich fortzusetzen.

Ob diese Effekte durch ergänzende psychologische Therapieoptionen – wie beispielsweise der „Problem Solving Therapie“ – für Patienten mit Depression im Alter verstärkt werden können, wird die laufende Studie "German Impact" der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg zeigen.

Interessierten ärztlichen Kolleginnen und Kollegen stellen Prof. Gensichen und das Autorenteam den Leitfaden und die „Depression Monitoring Liste“ zur privaten Nutzung zur Verfügung. Mit Blick auf die Zukunft fordert Prof. Gensichen: „Die Krankenkassen sollten diese Evidenz aufgreifen und zum Beispiel in ihre Versorgungsprogramme aufnehmen.“

Kontakt

Prof. Dr. med. Dipl.-Päd. Jochen Gensichen, MPH

Facharzt für Allgemeinmedizin

Institutsdirektor des Instituts für Allgemeinmedizin

Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München

Pettenkoferstr. 8a/10, 80336 München

Telefon: +49 (0) 89 4400-53779

Telefax: +49 (0) 89 4400-53520

E-Mail: allgemeinmedizin@med.uni-muenchen.de