

# Komplikationen in der Hausarztpraxis

Rudolf Ludwig Meyer

Gisela C. Fischer, Eberhard Hesse, Adalbert Keseberg, Thomas Lichte, Heinz Peter Romberg, Hrsg. *Komplikationen in der Hausarztpraxis. Erkennen – handeln – vermeiden.* Springer Verlag, Wien/New York, 2004. XX + 597 S., 13 Abb. Gebunden. ISBN 3-211-83872-4. EUR 59,80.

Ein fünfköpfiges Team von Professoren und Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin der Bundesrepublik Deutschland haben ein sehr wichtiges Buch herausgegeben – zusammen mit 42 weiteren Autoren, die zum grössten Teil selber hausärztlich tätig sind.

Dieses Buch darf als ein Standardwerk bezeichnet werden und gehört eigentlich in jede hausärztliche Praxis als Nachschlagewerk wie auch als Hilfe zur Vertiefung bei bestimmten Problemen.

In einem allgemeinen Teil werden zunächst das allgemeinmedizinische Krankheitsmodell und die Versorgungsaufgaben des Hausarztes vorgestellt; der Begriff der Komplikationen und deren Ursachen werden aufgezeigt.

Im speziellen Teil werden zunächst Komplikationen bei ausgewählten Symptomen und Diagnosen aufgearbeitet; danach wird auf die Komplikationen bei der hausärztlichen Therapie, bei spezifisch hausärztlichen Aufgaben sowie bei ausgewählten Patientengruppen eingegangen. Bei den Komplikationen von Symptomen werden 11 bearbeitet: von Fieber, Husten, Schwindel bis zu Beinschmerzen und Stuhlunregelmässigkeiten. Auf 17 verschiedene Diagnosen wird speziell eingegangen, und zwar von Hypertonie und koronarer Herzkrankheit bis zu Demenz, Depressionen und Angststörungen.

Die Komplikationen bei der hausärztlichen Therapie befassen sich mit Aspekten der Pharmakotherapie, der psychosomatischen Grundversorgung bis hin zu

Notfällen, kleiner Traumatologie oder Risiken der manuellen Medizin, therapeutischer Lokalanästhesie und Komplementärmedizin.

Bei den spezifisch hausärztlichen Aufgaben wird insbesondere auf Komplikationen bei der hausärztlichen Beratung, bei Hausbesuchen, familienmedizinischen Funktionen und bei der Beratung von Gesunden eingegangen. Bei den ausgewählten Patientengruppen sind dies vorab Patienten mit problematischen Verhaltensweisen, Suchtkranke, Dissimulierende, Arbeitslose, Migranten, Menschen in Lebenskrisen usw. bis hin zu den pflegebedürftigen, hochaltrigen sowie sterbenden Patienten.

Alle Kapitel sind einheitlich gegliedert, wobei nach einer Zusammenfassung

1. die Definition mit Hinweisen auf Pathogenese oder Pathophysiologie erfolgt;
2. epidemiologische Hinweise gegeben werden;
3. die Bedeutung für den Allgemeinarzt und
4. die Bedeutung für den Patienten festgehalten wird;
5. werden die möglichen Komplikationen, welche sowohl krankheits- als auch versorgungs- und z.T. auch gesundheitssystembedingt sind, erwähnt;
6. werden immer Fallbeispiele aufgezeigt;
7. danach werden Prävention, Verhinderung oder Vermeidung von Komplikationen erwähnt und Schlussfolgerungen daraus gezogen.

Zum Teil werden zusätzlich Hinweise auf differenzialdiagnostische Aspekte gegeben, wird auf Versorgungsaufgaben und Interventionsmöglichkeiten eingegangen und werden bei den hausärztlichen Therapien die einzelnen Verfahren dargestellt, die Indikationen dazu gegeben und die verfahrensbezogenen Komplikationen erwähnt.

Immer wieder ergänzen übersichtliche

Tabellen den Text. Dieser zeugt sehr oft von langer und grosser Praxiserfahrung der Autoren.

Betrachtet man die Literaturhinweise, so findet man unter 607 Literaturzitaten 156, die aus der Allgemeinmedizin stammen. Das heisst, dass die Autoren entweder Allgemeinärzte sind oder Mitarbeiter von Instituten für Allgemeinmedizin, dass im Titel der Begriff der Allgemeinmedizin oder der Primärversorgung auftritt oder dass die Arbeit in einer allgemeinmedizinischen Zeitschrift erschienen ist. Das sind immerhin 25% aller Zitate. Vergleicht man diese Zahlen mit einem für die Praxis ebenso wichtigen Buch, das fast in gleichem Format vor einigen Jahren erschienen ist: «Alltagsbeschwerden – diagnostische und therapeutische Strategien in der allgemeinmedizinischen Praxis» [1], so sind das doch immerhin 16% mehr, denn dort finden sich unter 429 Literaturstellen lediglich 37 oder 9% aus der Allgemeinmedizin. Während in dem hier besprochenen Buch immerhin in 14 von insgesamt 60 Kapiteln 50% und mehr der Gesamtzitate aus der Allgemeinmedizin stammen, ist dies im verglichenen Buch in keinem Kapitel der Fall, 14 von insgesamt 35 Kapitel haben überhaupt keine Literaturstelle aus der Allgemeinmedizin erwähnt. Während in dem hier besprochenen Buch von 62 Kapiteln lediglich 2 nicht von Hausärzten verfasst worden sind, finden sich in der Autorenliste des anderen Buches unter 68 Autoren nur je 2 niedergelassene Allgemeinärzte und 2 Internisten ohne zusätzliche Gebietsbezeichnung.

Allerdings sind mir drei weniger positive Aspekte aufgefallen, die ebenfalls erwähnt und hinterfragt werden sollten.

Bei der Lektüre fällt in einem Buch, das für Leser aus dem gesamten deutschen Sprachraum von grossem Interesse ist, wiederholt auf, dass Bezug genommen wird auf spezifische Situationen des bundesdeutschen Gesundheitswesens. Ich glaube, dass es günstig wäre, wenn

solche Fragen gesondert in einem speziellen Kapitel behandelt würden, evtl. aus dem jeweiligen Blickwinkel der verschiedenen deutschsprachigen Länder. Die auf Seite 463 festgehaltenen gesundheits-systembedingten Komplikationsmöglichkeiten, die das Arzt-Patienten-Verhältnis stören können, machen einem jedenfalls nachdenklich. Wir müssen uns bewusst sein, dass die hausärztliche Primärversorgung das zentrale Element und das Rückgrat eines jeden Gesundheitsversorgungssystems ist und dass in Zukunft eigentlich alle gesundheitspolitischen Entwicklungen und die daraus folgenden gesetzlichen Bestimmungen aus der Sicht der Primärversorgung heraus beurteilt, kritisiert und evtl. bekämpft oder unterstützt werden müssten. Eine Aufgabe, die wir Hausärzte bis jetzt im politischen Raum nur sehr marginal wahrgenommen haben.

Daneben ist mir aufgefallen, dass deutsche Ärzte offenbar nur ungern zu einem

Betäubungsmittelrezept greifen. So findet sich auf Seite 534 im 2. Absatz folgende Aussage: «Trotz des inzwischen deutlich gelockerten Betäubungsmittelgesetzes verfügen zu wenig niedergelassene Ärzte über BTM-Rezepte. Die darin zum Ausdruck kommende irrationale Angst vor Suchtgefährdung oder Toleranzentwicklung verhindert in vielen Fällen eine wirksame Schmerztherapie». Auf Seite 580 unter Punkt 3, 1. Absatz findet sich dies noch verdeutlicht: «Nach Angaben aus dem statistischen Bundesamt von 1995 besitzen nur 20% aller niedergelassenen Ärzte Betäubungsmittelrezepte. Bis heute hat sich daran nichts Wesentliches geändert.» Ist das auch hierzulande so?

Der dritte Kritikpunkt ist, dass das Lektorat des Buches wesentlich aufmerksamer hätte erfolgen müssen. Vielleicht wird jemand, der nur schnell eine Information sucht, von Druckfehlern nicht «beeindruckt» sein, aber in einem so

schön ausgestatteten Buch schmerzen so viele Druckfehlerteufelchen doch den aufmerksamen Leser. Allerdings sind nicht alle Druckfehler ärgerlich, sondern auch erheiternd, wie etwa: das Differentialblutbild (S. 43), die hormonelle Antikontrazeption (S. 166), die venöse Insuffizienz (S. 167), Bluterkrankungen (S. 169) oder komplementärmedizinische Aspekte (S. 452).

Doch insgesamt überwiegen die positiven Aspekte dieses vom Verlag sehr schön ausgestatteten und auf aus chlorfrei hergestelltem Zellstoff gefertigten Papier erstellten Buch so sehr, dass das Buch uneingeschränkt empfohlen werden kann.

#### Literatur

- 1 Raetz M-A, Restellini A, Hrsg. Alltagsbeschwerden – Diagnostische und therapeutische Strategien in der allgemein-medizinischen Praxis. Bern; Hans Huber; 1998.

## Apropos

### Umgang mit Ritalin – Online-Kursmodul der Swissmedic

Swissmedic, das Schweizerische Heilmittelinstitut, bietet auf ihrer Website [www.swissmedic.ch/](http://www.swissmedic.ch/) für Ärztinnen und Ärzte seit kurzem ein Modul über die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) sowie die Stimulanzienbehandlung an. ADHS ist besonders im Zusammenhang mit dem therapeutischen Einsatz des Psychostimulans Methylphenidat (Ritalin®, Concerta®) zu einem öffentlichen Thema geworden. Swissmedic erachtet daher eine optimale Information einer breiteren Ärzteschaft über die verfügbare Evidenz und den gegenwärtigen Konsens betreffend den Einsatz von Methylphenidat bei ADHS für angezeigt.

Das Informationsangebot soll die Anwendung der Präparate bei ADHS in eine Gesamtperspektive stellen. Die Anerkennung als Fortbildung durch die in Frage kommenden Fachgesellschaften ist im Gange.

«Umgang mit Ritalin – Kursmodul online» ist unter [[www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch) > Rubrik «für Fachpersonen» oder «Behörden» > Aktuell] abrufbar.