

Prof. Oliver Senn über wichtige Projekte in der Hausarztmedizin

«Versorgungsforschung hat nicht den Stellenwert, den sie verdient»

BASEL – Im medizinischen Bereich wird sehr viel Geld in die Forschung gesteckt. Doch die finanziellen Mittel fließen nur spärlich in die hausärztliche Forschung, womit vor allem Versorgungsforschung gemeint ist. Die Diskrepanz erstaunt, weil Hausärztinnen und Hausärzte die Schlüsselrolle schlechthin im Gesundheitswesen einnehmen. Für Professor Dr. Oliver Senn, Leiter Forschung am Zürcher Institut für Hausarztmedizin, bildet die Versorgungsforschung ein zentrales Element zur Steuerung des Gesundheitswesens. Sie unterscheidet sich in ihren Fragestellungen und Zielen von der klinischen Forschung in anderen Spezialgebieten.

SAFMED steht für Swiss Academy of Family Medicine und ist die Dachorganisation von inzwischen acht Hausarzt-Instituten in der Schweiz. Unter ihrer Ägide, aber teilweise auch bilateral unter einzelnen Instituten, setzen sich Mitarbeiter neben der klinischen Forschung vor allem mit Versorgungsforschung auseinander. «Versorgungsforschung untersucht die Wirksamkeit von Versorgungsleistungen sowie die Zugangsgerechtigkeit, Sicherheit und Belastbarkeit der Gesundheitsversorgung unter Alltagsbedingungen», bringt Prof. Senn das Aufgabenspektrum auf den Punkt. Versorgung im deutschen Sprachgebrauch umfasst auch Vorsorge und Prävention.

Prof. Senn ist in Sachen hausärztlicher Forschung in der Schweiz an vorderster Stelle dabei. Er arbeitet als Forschungsleiter im Institut für Hausarztmedizin in Zürich, nur einen Steinwurf vom Universitätsspital entfernt. Als der heute 53-jährige Arzt zu studieren begann, stand der Numerus clausus erst kurz vor der Einführung. Die Selektion erfolgte noch nach anderen Kriterien. Statt an seinem Wunschdomizil Fribourg landet er in Neuenburg. «Ich wurde für ein Jahr dorthin zwangsversetzt, nur dort gab es zu dieser Zeit noch freie Studienplätze», erinnert er sich und lacht. Rückblickend sei es allerdings das Beste, das ihm – zusammen mit 60 anderen Studenten – passieren konnte. Er habe besser Französisch gelernt, was ihm heute im Praxisalltag immer wieder zugute komme. Neben seiner Funktion im Institut arbeitet Prof. Senn noch teilzeitlich in einer ärztlichen Praxisgemeinschaft.

Druck und Widerstand gegenüber neuer Institute

Im Jahr 2008 gab es sowohl Druck als auch Widerstand zum Aufbau von solchen (in der ersten Phase fünf) hausarztmedizinischen Instituten an allen Universitätsstandorten, so Prof. Senn; Widerstand aus anderen medizinischen Kreisen, weil die finanziellen Mittel beschränkt sind und mit der Hausarztmedizin-Forschung ein neuer Player dazukam und «Druck seitens der Politik und der Gesellschaft, um der Hausarztmedizin in der Schweiz als eigenständiges Fach eine akademische Heimat zu geben.»

Die Bedeutung der Hausarztmedizin könne man nicht hoch genug

einschätzen, betont Prof. Senn. «Rund 90 % aller Konsultationen in der Schweiz werden vom Hausarzt oder der Hausärztin abschliessend behandelt», führt er aus. Zudem kommt den Grundversorgern bei der Triage eine wichtige Funktion zu.

24 000 Konsultationen analysiert

Warum eine professionelle Triage das A und O ist, verdeutlicht er anhand der Ergebnisse aus einer Überweisungsstudie: «Wir haben rund 24 000 Konsultationen analysiert und sind auf über 700 verschiedene Behandlungsanlässe gekommen. In der Primärversorgung haben wir es mit einem «Niedrig-Prävalenz-Setting» zu tun.» Das heisst: In vielen Fällen erübrigt sich aufgrund von Erklärungen bei den Grundversorgern eine (teure) Überweisung. Im Grunde müssten die besten Ärzte in der Triage arbeiten. «Die Sekundärversorgung würde kollabieren, wenn ich jeden mit Brustschmerz gleich wegen Verdachts auf einen Herzinfarkt in den Notfall schicken würde», so Prof. Senn.

Der hohe Stellenwert der Hausarztmedizin für das Gesundheitssystem kontrastiert in seinen Augen allerdings augenfällig mit der stiefmütterlichen Behandlung der Forschung in diesem Bereich. Finanzielle Mittel würden leider weit überproportional in die Grundlagenforschung und die klinische Forschung fließen. Er wünscht sich einen eigenen Topf für die Versorgungsforschung.

Ein Fokus liegt auf dem Evidence-Performance-Gap

Was Versorgungsforschung konkret bedeutet, illustriert Prof. Senn an einigen Beispielen. So gibt es aktuell gut 400 kommerziell erhältliche Medikamente zur Blutdrucksenkung, welche in klinischen Studien eine Wirksamkeit bewiesen haben. «Im Alltag ist es aber so, dass einem grossen Teil von Menschen ein erhöhter Blutdruck gar nicht bekannt ist und sie sich der gesundheitlichen



Gefahren nicht bewusst sind.» Die Versorgungsforschung versucht Lösungen zu finden, wie der Anteil der Menschen, die einen ungenügend kontrollierten Blutdruck aufweisen, besser mit den vorhandenen Mitteln medizinisch versorgt werden können.

Ein vergleichbarer Fall ist die Asthmakontrolle. «Es existieren Dutzende von Asthma-Sprays, alle haben ihre Wirksamkeit bewiesen. Aber jeden Frühling gibt es zig Notfallkonsultationen wegen unkontrolliertem Asthma, entweder weil die Patienten nicht genügend informiert oder ungenügend behandelt sind. Anstelle eines neuen Sprays bräuchten wir vielmehr andere Ansätze.»

«Die Versorgungsforschung untersucht die Gründe für die Kluft zwischen klinischer Evidenz und einer oftmals ungenügenden Anwendung im Alltag», bringt er das Thema auf den Punkt. Prof. Senn spricht in diesem Zusammenhang von «Evidence-Performance-Gap». Und – ganz wichtig: «In unserer Forschung berücksichtigen wir auch ältere, häufig multimorbide Patientinnen und Patienten, die von klinischen Studien sonst meistens ausgeschlossen sind.»

Die Multimorbidität hat in der hausärztlichen Forschung einen hohen Stellenwert. Denn dieses Thema spielt in den Praxen von Hausärztinnen und Hausärzten angesichts der demografischen Entwicklung eine zunehmend wichtige Rolle. Unter dem Dach der SAFMED wurden

denn auch mehrere Forschungsvorhaben zum Thema Multimorbidität verfolgt.

Vieles dreht sich um Multimorbidität

«Chronische Krankheiten kommen selten allein. In den Hausarztpraxen gibt es zwar Guidelines für jeweils einzelne, nicht aber für mehrere chronische Erkrankungen bei einer Person», führt Prof. Senn aus. Das sukzessive Auftreten mehrerer Erkrankungen im Laufe des Lebens führe zu einer Vervielfachung von Medikamentenverschreibungen mit oft unerwünschten Wechselwirkungen. Zunehmender Medikamentenkonsum kann auch zu einer Einschränkung kognitiver Fähigkeiten führen.

Das alles ist ein breites Feld für die hausärztliche Forschung. Ein Ansatz lautet: smarter medicine. Eine gemeinnützige Organisation dieses Namens verfolgt das Ziel, dass medizinische Massnahmen nur dann zur Anwendung kommen sollen, wenn sie den Patientinnen und Patienten tatsächlich helfen. «In der hausärztlichen Forschung geht es unter anderem auch darum, bei unklaren diagnostischen oder therapeutischen Situationen auszuloten, was denn eigentlich die Präferenzen der Betroffenen sind.» Das Lösungswort heisst partizipative Entscheidungsfindung.

Schliesslich hat auch die Volkskrankheit Demenz in der Versorgungsforschung einen wichtigen Platz. Hausarztpraxen sind meist erste Anlaufstationen für Menschen mit Verdacht auf eine Demenz. Unter der Leitung von **Professor Dr. Stefan Neuner-Jehle**, Leiter Chronic Care, läuft am Institut in Zürich aktuell eine Studie zum Thema Angehörigen-Betreuung von Menschen mit Demenz. Ziel sei die



In Kürze

Prof. Oliver Senn (53) wuchs in Luzern auf. Sein Medizinstudium absolvierte er in Neuenburg und Bern. Erste Forschungserfahrung sammelte der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin im Rahmen seiner Dissertation über ein pneumologisches Thema am Universitätsspital Zürich. Am Zürcher Institut für Hausarztmedizin fungiert er als Leiter Forschung und stellvertretender Leiter des Instituts. Prof. Senn ist verheiratet, Vater zweier Töchter und wohnt in Zürich.

Erarbeitung eines Entlastungsprogramms über einen Zeitraum von sechs Monaten. «Resultate werden im Frühling 2024 erwartet, die ersten Ergebnisse sind ermutigend», lautet das Fazit von Prof. Senn.

Verbesserungen bei der Antibiotikaverschreibung

Zuletzt noch ein Blick auf das Forschungsprojekt «Antibiotikaverordnungen in der Schweizer Grundversorgung». Unter der Leitung von **PD Dr. Andreas Plate** würden sich gerade mehrere Forschungsprojekte zu dieser Thematik am Institut in Zürich befassen. «Relevanz ergibt sich aus dem Zusammenhang zwischen Antibiotikaverschreibungen und der Entstehung von Antibiotikaresistenzen», bilanziert Prof. Senn. Da ein wesentlicher Teil der Antibiotikaverschreibungen in der Hausarztpraxen erfolgt, sei es essenziell, über aussagekräftige Daten zu verfügen – auch um zielgerichtete Massnahmen im Sinne des «Antibiotic Stewardship» ergreifen zu können.

Die Forschungsaktivitäten führten zu einem erfreulichen, doch auch verbesserungsfähigen Resultat. «Die Untersuchungen haben gezeigt, dass die Verschreibungspraxis bei Antibiotika in den letzten Jahren rückläufig war, und wir im internationalen Vergleich gut dastehen», hebt Prof. Senn hervor. «Verbesserungspotenzial besteht aber noch in Sachen Qualität bei der spezifischen Antibiotika-Verschreibung.» Konkret spricht er den hohen Anteil an Fluorchinolonen bei unkomplizierten unteren Harnwegsinfektionen bei Frauen an. *Markus Sutter*

Im Gespräch mit Ärztinnen und Ärzten in der Forschung

Mit dem Porträt von Prof. Senn schliessen wir unsere Reihe «Ärztinnen und Ärzte in der Forschung» ab. Medical Tribune stellte hier in loser Folge Ärztinnen und Ärzte aus der Schweiz vor, die auf einem interessanten medizinischen Gebiet Forschungsarbeit leisten. Auf unserer Webseite www.medical-tribune.ch finden Sie weitere Porträts.