

**DIENSTAGMITTAG-FORTBILDUNG**  
**der Psychosomatik am Universitätsspital Basel**  
[www.psychosomatik-basel.ch](http://www.psychosomatik-basel.ch) / [www.sappm.ch](http://www.sappm.ch)

**Behandlung von Depressionen in der Hausarztpraxis:  
die PRoMPT-Studie**

Jochen Gensichen

**Eine strukturierte Betreuung von depressiven Patienten durch den Hausarzt bringt eindeutig Vorteile für den Behandlungserfolg. Dies ist das Ergebnis der PRoMPT-Studie (Primary care monitoring for depressive patients trial) einer vom deutschen Forschungsministerium finanzierten gross angelegten Case-Management-Studie, die in Hausarztpraxen im deutschen Bundesland Hessen durchgeführt wurde und die hilfreiche Anregungen für die Nutzung der Ressourcen in Hausarztpraxen bei der Behandlung depressiver Menschen liefert.**

Die erste und wichtigste Anlaufstelle für Patienten mit Depression ist oft die Hausarztpraxis. Immerhin etwa sechs bis zehn Prozent aller Patienten in einer Hausarztpraxis leiden an einer schweren Depression (Major Depression), viele davon chronisch. Keineswegs alle depressiven Patienten werden an Psychiater überwiesen. Dies wäre auch aus Kapazitätsgründen gar nicht möglich, da Depressionen (mit steigender Tendenz) zu den häufigsten Erkrankungen überhaupt gehören. Es stellt sich also die Frage, wie sollte die Depressionsbehandlung in Hausarztpraxen organisiert sein, damit diese dort sinnvoll durchgeführt werden kann und welche Depressionsbehandlungen besser bei Psychiaterinnen und Psychiatern stattfinden sollten.

Hierzu ging man im Rahmen der vom deutschen Forschungsministerium geförderten PRoMPT-Studie neue Wege. Fragestellung der kontrollierten Studie sei nun gewesen, wie sich die langfristige Betreuung dieser Patienten optimieren lässt. In 39 zufällig ausgewählten Praxen erfolgte eine Routineversorgung der depressiven Patienten zwischen 18 und 80 Jahren. 39 weitere Praxen arbeiteten nach einem Case-Management-Programm. Dazu wurde eine Arzthelferin besonders geschult. Ihre Hauptaufgabe war dann das telefonische Monitoring der Patienten: diese wurden einmal pro Monat angerufen und nach einem festen Protokoll, unter anderem nach ihrem Befinden und Medikamentenverträglichkeiten befragt. Der behandelnde Arzt konnte dadurch bei offensichtlichen Problemen prompt reagieren, das heisst

den Patienten einbestellen und zum Beispiel die Therapie umstellen. Nach einem Jahr wurde bei den Patienten der Schweregrad ihrer Depression erneut anhand eines Fragebogens ermittelt. Ergebnis: Sowohl durch die Routineversorgung als auch durch das Case-Management hatten sich die Depressionen in einem klinisch bedeutsamen Ausmass gebessert. Durch das strukturierte Programm jedoch in wesentlich stärkerem Ausmass als in der Vergleichsgruppe. Positiven Anklang fand das Case-Management-Programm bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten die an der Studie teilgenommen und eine Arzthelferinnen zu Case-Managerinnen schulen liessen. Dabei konnte zum einen das ohnehin meist gute Vertrauensverhältnis der Helferinnen zu den Patienten genutzt werden und auch die Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten wurde verbessert. Viele Patienten hätten sich regelrecht auf die Anrufe gefreut. Durch die aktive Kontaktierung seien sie nicht einfach von der Praxisbildfläche verschwunden. Sie konnten zum Beispiel an die wichtige regelmäßige Einnahme von Medikamenten erinnert werden.

Zusammengefasst ist die PRoMPT-Studie (Primary care monitoring for depressive patients - trial, ISRCTN6638 6086) eine cluster-randomisierte, zweiarmlige, kontrollierte Interventionsstudie, die Effekte eines hausarztpraxisbasierten Case Managements zur ambulanten Versorgung von Patienten mit Major Depression - hinsichtlich der Depressions-symptome und Therapietreue

untersucht. Im Mittelpunkt steht der regelmäßige telefonische Kontakt zum Patienten. Arzthelferinnen erfassen anhand von Checklisten die aktuelle Situation des Patienten und berichten diese strukturiert an den behandelnden Hausarzt. Die Studie mit 626 Patienten mit Major Depression zeigt, dass Arzthelferinnen (Health Care Assistants) bei der Betreuung von depressiven Patienten in der Hausarztpraxis eine klinisch relevante Rolle übernehmen können.

Angaben zu Person:  
Jochen Gensichen...



...ist Professor für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Jena. Er studierte in Köln Erziehungswissenschaften und Humanmedizin. Von 1998 bis 2002 machte er seine klinische Facharztweiterbildung zum Allgemeinmediziner. Von 2001 bis 2003 studierte er Public Health an der Medizinischen Hochschule Hannover. Seitdem arbeitet er regelmäßig in einer niedergelassenen Allgemeinarztpraxis in Frankfurt. Von 2001 bis 2004 war er wissenschaftlicher Assistent am Institut für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Kiel. 2004 gründete er den Arbeitsbereich: "Chronic Care und Versorgungsforschung" im Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität zu Frankfurt am Main.

Er forschte als "Max-Kade-Fellow" 2006/2007 am Center for Health Studies / Group Health Cooperative und an der University of Washington zur Multimorbidität in der Primärversorgung. Im Jahre 2008 erhielten er und seine Arbeitsgruppe den "Deutschen Forschungspreis Allgemeinmedizin - Dr. Lothar Beyer Preis" für die Arbeiten zur nachhaltigen Depressionsversorgung in der Hausarztpraxis. Er ist Mitglied in zahlreichen Fachgesellschaften und assoziierter Editor in Fachjournals. Seit 2008 ist Prof. Gensichen ist Gründungsdirektor Instituts für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Jena (jochen.gensichen@med.uni-jena.de).