

## Kleiner Ausflug in die Schweiz ...

**Erkältungen, Halsweh, Husten, Bronchitis, Grippe** – das tägliche Brot hausärztlicher Praxen, besonders im Herbst und Winter.

Genau unter diesem Titel haben Schweizer Kliniker aus Basel, Chur, Lugano und Lausanne (ergänzt durch einen niedergelassenen Internisten aus Therwil) eine Übersichtsarbeit publiziert, die sich besonders den Problemen Symptomdauer,

Antibiotika(missbrauch), symptomatische Behandlung und Alarmzeichen widmet.

Wie bitte, gerade Kliniker nehmen sich eines Themas an, das so gut wie immer außerhalb des Krankenhauses und dort vorwiegend in hausärztlichen Gefilden vorkommt? Skepsis überwog, als ich die Überschrift las. Bei genauerer Lektüre war ich aber über die Sachkompetenz, Praxishnähe und Leserfreundlichkeit der Arbeit überrascht und empfehle sie gerne weiter.

Tarr P, et al. Erkältung, Halsweh, Husten, Bronchitis, Grippe – akute Luftwegsinfektionen in der Praxis. Schweiz Med Forum 2011; 11: 873–878 (frei unter [http://www.medicalforum.ch/d/set\\_archiv.html](http://www.medicalforum.ch/d/set_archiv.html), dort Nr. 48–2011)

**Dass eine relativ hohe Anzahl deutscher Kolleg/innen** in unserem Nachbarland arbeitet und dies nicht selten auch zu Friktionen führt (Stichwort „Überfremdung“) ist weitläufig bekannt. Dass der Berufsverband Schweizer Ärztinnen und Ärzte, FMH, deren Arbeit zu würdigen weiß, zeigt eine aufbereitete Statistik in der Schweizer Ärztezeitung.

Unter der Überschrift „Auch dank Frauen und Ausländern ist die ärztliche Ver-

sorgung in der Schweiz gewährleistet“ liest

man, dass der Anteil berufstätiger Ärzte mit einem ausländischen Diplom 25% beträgt, wovon 57% aus Deutschland stammen. Im stationären Sektor sind es sogar 34%, der Anteil deutscher Ärzt/innen beläuft sich hier auf 61%.

Kraft E, Hersperger M. Auch dank Frauen und Ausländern ist die ärztliche Versorgung in der Schweiz garantiert. Schweiz Ärztezeit 2011; 92: 49 (frei unter [http://www.saez.ch/d/set\\_archiv.html](http://www.saez.ch/d/set_archiv.html), dort Nr. 49/2011)

**In der Zeitschrift Primary Care** (Organ u.a. der Schweizerischen Gesellschaften für Allgemeinmedizin, Allgemeine Innere Medizin und Pädiatrie) erschien ein Interview mit einem in Rente gehenden Pharmavertreter von Novartis. Ein – zurückhaltend ausgedrückt – aufschlussreicher Text ...

Drei Zitate aus diesem kurzen Interview, das Peter Tschudi (Leiter des Basler Instituts für Hausarztmedizin) mit Ruedi Wartmann (Novartis) führte:

- „Warum hast Du gerade die Hausarztmedizin bzw. die Hausärzte unterstützt und gefördert?“ „Mich hat immer die Vielseitigkeit des Hausarztberufes fasziniert ...“
- „Pharmavertreter ist nicht ein einfacher Job. Wie bist Du über all die Jahre behandelt worden? Wie hat sich das Umfeld verändert?“ „... was mir Sorge bereitet, ist, dass von den jungen Hausärztinnen und Hausärzten eher eine gewisse Zurückhaltung gegenüber der Pharmaindustrie festzustellen ist.“
- „Wie beurteilst Du die Zukunft bezüglich Unterstützung der Hausarztmedizin durch die Pharmaindustrie?“ „... ich denke, dass die Pharmaindustrie weiterhin die Hausarztmedizin fördern wird. Wichtig scheint mir, dass persönliche Kontakte und Gespräche mit der Industrie die Chancen auf einen Erfolg erhöhen!“

Erhellend ...!

Tschudi P. 40 Jahre Pharmavertreter. PrimaryCare 2011;11: 341 (frei unter [http://www.primary-care.ch/d/set\\_archive.html](http://www.primary-care.ch/d/set_archive.html), dort Nr. 19/2011)

## Major Depression: Langfristige Prognose eines Rückfalls

Welche Faktoren können am ehesten die langfristige Prognose einer Depression vorhersagen?

Die kanadischen Autoren rekrutierten 585 Personen über 16 Jahre, die im Jahre 2000/2001 eine Major Depression erlitten hatten und bis ins Jahr 2007 nachverfolgt wurden. Bei 44,7% stellte sich keine weitere Krankheitsperiode ein, 55,3% erlitten ein Rezidiv.

Ein signifikant höheres Risiko eines Rückfalls hatten

- Raucher, die ihr Leben mehr schlecht als recht im Griff haben und
- Personen, die bereits in der Vorgeschichte an Depressionen litten.

Colman I, et al. Predictors of long-term prognosis of depression. CMAJ 2011; 183: 1969–77

Foto: fotolia /Felix Pergande



Foto: fotolia /Xiller

