

Sektionsbericht Forschung 2010

Forschungsförderung

Die lange erwartete Ausschreibung „Versorgungsforschung“ des BMBF erfolgte im Frühjahr 2010. Anträge sollten jeweils mehrere Partner und möglichst Disziplinen einbinden und einem der 4 Module Methodenentwicklung, qualitative Forschung, quantitative Beobachtungsstudie oder Interventionsstudie fest zugeordnet werden. Die für allgemeinmedizinische Forschung typischen Projekte mit gemischter bzw. kombinierter Methodik waren nicht erwünscht bzw. konnten nicht als Ganzes untergebracht werden. Aus den forschenden Abteilungen und Instituten wurden zahlreiche Anträge gestellt. Eine Reihe anderer Ausschreibungen stand bzw. steht grundsätzlich ebenfalls für allgemeinmedizinische Themen offen, Näheres findet sich unter <http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de> oder <http://www.dlr.de> sowie den Internetseiten und Informationsschriften anderer Institutionen bzw. Stiftungen. Ein spezifisches Förderprogramm für Fragen der Primärversorgung oder das Fach Allgemeinmedizin gibt es leider nicht (mehr).

DFG

Für die Fachkollegienwahl 2011 der DFG hat die DEGAM das Vorschlagsrecht beantragt und beabsichtigt im Falle der Zustimmung eigene Kandidaten aufzustellen. Das Verfahren läuft noch. Die DEGAM nimmt hier wohl eine gewisse Sonderstellung ein: Durch die Mitgliederstruktur mit relativ wenig Universitätsangehörigen, aber vielen Lehrbeauftragten und Kollegen, die durch mehr oder weniger verbindliche Zugehörigkeit zu einem Forschungspraxennetz an wissenschaftlichen Projekten beteiligt sind, ist sie eher ungewöhnlich und schafft einen gewissen Erklärungsbedarf.

Der DEGAM-Kongress 2010 in Dresden erhält eine DFG-Förderung zur Finanzierung der ausländischen Keynotesprecher – herzlichen Glückwunsch an die Organisatoren!

Netzwerk Klinische Studien

Einer DEGAM-Arbeitsgruppe mit 15 Teilnehmern aus 8 allgemeinmedizinischen Instituten bzw. Abteilungen (Hannover, Göttingen, Marburg, Heidelberg, München, Rostock, Lübeck, Freiburg) bewilligte die DFG die Förderung eines wissenschaftlichen Netzwerks „Klinische Studien in der Allgemeinmedizin“. Hieraus können für drei Jahre (ab 2010) 2 bis 3 jährliche Arbeitstreffen der Gruppe sowie Reisekosten für einige ausländische Referenten und in eher bescheidenem Umfang Material- bzw. Publikationskosten finanziert werden. Hintergrund war, dass es in Deutschland bisher an Erfahrung mit der Initiierung und Durchführung klinischer Studien in hausärztlichen Praxen fehlt, und es bisher trotz einiger Anläufe auch nicht gelungen ist, eine Clinical Trials-Förderung für ein entsprechendes Projekt zu erhalten – wobei einige Anträge noch im Begutachtungsverfahren sind. Eine entsprechende, für die Bedingungen hausärztlicher Forschung angepasste Infrastruktur (wie sie z. B. in Großbritannien vom Staat gefördert wird) existiert in Deutschland bisher nicht. Durch die DFG-Förderung können Arbeitstreffen der Netzwerkgruppe sowie einige ausländische Referenten finanziert werden. Das erste Treffen (nach der Antragsphase) fand am 22./23.2.2010 in Hannover statt, das zweite am 17./18.8.2010 in Heidelberg. Ziele des Netzwerks sind die Entwicklung eines Konzepts für ein Koordinations- und Methodenzentrum für klinische Studien in der deutschen Allgemeinmedizin, die Vorbereitung entsprechender Schulungs- bzw. Fortbildungsmodulen für in der Allgemeinmedizin tätige Wissenschaftler und an klinischen Studien teilnehmende Hausärzte und ihre Praxisteams und die Unterstützung allgemeinermedizinischer Anträge im Förderprogramm Clinical Trials. Begonnen werden soll zudem mit dem Aufbau eines Forschungspraxennetzwerks für klinische Studien. Interessierte Kollegen können sich sehr gern bei den Sektionsprechern melden.

Nachwuchsakademie Versorgungsforschung

Prof. Dr. Martin Scherer, Lübeck, konnte eine DFG-Förderung für eine interdisziplinäre Nachwuchsakademie einwerben. Gegenstand ist die Versorgungsforschung, die sich nach dem Verständnis der DFG weniger auf ein umgrenztes Arsenal von wissenschaftlichen Methoden bezieht, sondern vielmehr auf das Problemfeld der medizinischen Versorgung unserer Bevölkerung und ihrer Organisation, Regulierung und Verbesserung. Versorgungsforschung soll u. A. Personen und Einrichtungen mit Steuerungsfunktion im Gesundheitswesen wissenschaftlich fundiert beraten. Bis Ende August konnten sich Nachwuchswissenschaftler (hier greift leider die recht restriktive Definition eines Zeitraums von 6 (Ärzte) bzw. 4 Jahren nach der Promotion), die bereits in eine entsprechende Forschergruppe eingebunden sind, mit einer Projektskizze zur Teilnahme an der Akademie bewerben, die vom 29.11. bis 3.12.2010 in Lübeck stattfindet. In einer zweiten Phase können diese Teilnehmer bei der DFG bis zu 50.000 Euro Anschubfinanzierung für ihr (Pilot-) Projekt beantragen.

Themenvorschläge für das kommende EU-Förderprogramm

Wie bereits im letzten Jahr wurden 2 Themen (sogenannte Topicvorschläge) für das derzeit in Planung begriffene 8. Forschungsrahmenprogramm der Europäischen Union ab 2012 an die zuständige Nationale Koordinationsstelle für Lebenswissenschaften eingereicht. Bisher gab es noch nie einen Förderschwerpunkt Allgemeinmedizin oder Primary Care. Entsprechende Schlagwortsuchen auf den Internetseiten der EU-Förderprogramme (http://cordis.europa.eu/fp7/ncp_en.html) ergeben keine Treffer. Dies steht durchaus im Kontrast zu dem in politischen Dokumenten häufigen Betonen der Wichtigkeit einer adäquaten allgemeinmedizinischen Versorgung für ein effektives und bezahlbares Gesundheitssystem. Zum Themenfeld „Optimizing delivery of health care to European citizens – Quality, efficiency and solidari-

ty of health care systems including transitional health systems“ wurde ein Topic „Innovative primary care delivery: Responding to the changing health needs of European Citizens“ vorgeschlagen. Zum Themenfeld „Biotechnology, generic tools and medical technologies for human health: Predicting suitability, safety and efficacy of therapies“ wurde eine Skizze „Clinical research in primary care – effectiveness, utility and safety of therapies in everyday conditions“ eingereicht.

Ergänzend wurde das Verfahren den nationalen Vertretern der internationalen Gesellschaften (EGPRN, WONCA-Europe) vorgestellt, die bisher nur teilweise darüber informiert waren, und dafür geworben, ähnlich lautende oder doch zumindest überhaupt allgemeinmedizinische Themenvorschläge zu machen. Eine entsprechend hohe Nachfrage bzw. Vorschlagsdichte kann hoffentlich dazu beitragen, Allgemeinmedizin in derartigen Förderprogrammen besser zu verankern.

Internationale Sichtbarkeit

Die Sektionsprecherin Eva Hummers-Pradier wurde 2009 für 3 Jahre zur Präsidentin des European General Practice

Research Network (EGPRN) gewählt. Auch über eine Präsidiumsmitgliedschaft der WONCA Europe besteht eine gute Einbindung in internationale Gremien bzw. Netzwerke. Die Publikationsleistungen allgemeinmedizinischer Wissenschaftler aus Deutschland sorgen für eine internationale Sichtbarkeit; Deutschland wird durchaus als ein bedeutsamer Forschungsstandort wahrgenommen, wenn auch mit deutlichem Abstand zu Großbritannien und den Niederlanden. Die Beteiligung deutscher Kollegen an internationalen allgemeinmedizinischen Kongressen (WONCA Europe, EGPRN) ist leicht ansteigend, aber weiterhin verbesserungsfähig.

Forschungskurs

Das traditionelle Konzept der Freiburger Forschungskurse erscheint angesichts sinkender Nachfrage im letzten Jahr und zunehmenden regionalen Alternativen, z. B. im Rahmen von Tagen der Allgemeinmedizin, nicht mehr zeitgemäß. Im Frühjahr fand in Maastricht die Abschlussveranstaltung des ersten internationalen Forschungskurses statt. Dieser war über 2 Jahre gemeinsam von

den niederländischen und belgischen Fachgesellschaften und der DEGAM veranstaltet worden. Die DEGAM hatte den Kurs auch finanziell unterstützt. Derzeit wird an einem neuen Konzept gearbeitet, das ergänzend zum jetzt neu anlaufenden internationalen Forschungskurs einerseits die Möglichkeit eines „Schnupperkurses“ für bisher forschungsunerfahrene Kollegen bietet, andererseits auch methodisch anspruchsvollere Kurse zu bestimmten Themen vorhalten soll. Hier könnten bereits existierende Angebote mehrerer Hochschulen eingebunden werden.

Eva Hummers-Pradier und Attila Altiner

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Eva Hummers-Pradier
Institut für Allgemeinmedizin
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover
E-Mail:
hummers-pradier.eva@mh-hannover.de

Sektionsbericht Versorgungsaufgaben mit dem Arbeitskreis Palliativversorgung 2010

Die Sektion Versorgungsaufgaben traf sich im vergangenen Jahr auf dem Kongress der DEGAM bzw. dem Versorgungsforschungskongress 2009 und mehrfach in der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung in Heidelberg. Die wichtigsten behandelten Aufgaben waren:

- Ambulante Versorgung im Krankenhaus
- Pädiatrische Grundversorgung
- Wundversorgung und „modernes Wundmanagement“
- Ernährungstherapie, Versorgung mit PEG-Sonden
- Ambulante Kodierrichtlinien
- Palliativversorgung

Ambulante Versorgung im Krankenhaus

Mit der Neuregelung des § 116b SGB V wurden besondere Leistungen definiert, die in der ambulanten Behandlung durch Krankenhäuser erbracht werden können. Darüber hinaus wurde eine Anzahl seltener Krankheiten definiert, die ebenfalls in Krankenhäusern nach entsprechender Zulassung, ambulant behandelt werden können. Hierbei handelt es sich um schwerwiegende Krankheitsbilder wie maligne Tumore, HIV/AIDS oder multiple Sklerose. Die Sektion Versorgungsaufgaben hat in einer Stellungnahme darauf hingewiesen, dass darauf geachtet werden muss, dass die hoch spezialisierten Leistungen nicht auf Kosten der normalen Versorgung ausgeweitet werden dürfen, dass aber

hierdurch eine gute Möglichkeit besteht, die starren Sektorengrenzen aufzuweichen. Für die Versorgung der Patienten könnte sich dann tatsächlich eine Verbesserung einstellen.

Pädiatrische Grundversorgung

Der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte verstärkte im letzten Jahr seine Bemühungen, Hausärzte aus der Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu verdrängen. Dies soll durch Selektivverträge nach § 73b erfolgen, die zur Teilnahme für Hausärzte inadäquate Qualitätsmerkmale voraussetzen. Ein erster Vertrag liegt in Bayern mit der AOK vor. Die Sektion Versorgungsaufgaben hatte daher in Zusammenarbeit mit