

- Aufrechterhaltung und Ausbau einer angemessenen universitären Forschungsinfrastruktur für Einrichtungen medizinischer Fakultäten und Universitätskliniken mit Neuregelung der erforderlichen Finanzierungsmodalitäten
- Verstärkte Förderung der erkenntnisgeleiteten, programmunabhängigen Forschung
- Einführung eines Forschungs-Systemzuschlags für klinische Leistungen in der Universitätsmedizin.

Kabinett beschließt Aufhebung des Kooperationsverbots

Die Bundesregierung will die Hochschulen in Deutschland nachhaltig stärken:

Mit dem Beschluss eines Gesetzentwurfs zur Änderung des Grundgesetzes (Artikel 91b) hat das Bundeskabinett den Weg frei gemacht für mehr Kooperation von Bund und Ländern in der Wissenschaft. Der vorgelegte Entwurf sieht vor, dass Bund und Länder außer einzelnen Vorhaben in Zukunft auch längerfristig Hochschuleinrichtungen in Fällen von überregionaler Bedeutung gemeinsam fördern können. Bislang kann der Bund Forschungseinrichtungen nur außerhalb von Hochschulen institutionell unterstützen. Die Kulturhoheit der Länder wird bei einer solchen Änderung des Grundgesetzes gewahrt; sie stellt auch für die Bundesregierung ein hohes Gut dar.

Stefanie Joos, Antonius Schneider

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Stefanie Joos
Abteilung Allgemeinmedizin u. Versorgungsforschung
Universitätsklinikum Heidelberg
Voßstraße 2, 69115 Heidelberg
Tel.: 06221 56-6263
stefanie.joos@med.uni-heidelberg.de

Literatur

Schneider A, Joos S. Sektionstreffen Forschung in Heidelberg am 29.1.2014: Standortbestimmung, Ziele und Aufgaben. *Z Allg Med* 2014; 90: 211–212

Sektionsbericht Qualitätsförderung 2014

Schwerpunkte der Sektionsarbeit waren im vergangenen Jahr die Themenbereiche Equity, Arztbewertungsportale, Methoden der Leitlinienimplementierung und die Schnittstelle Hausarzt – Apotheke.

Implementierungsstrategien von Leitlinien

Um die Verbreitung und Anwendung der DEGAM-Leitlinien weiter zu unterstützen, hat die Sektion ein Modul „LL-Kompakt“ entwickelt. Ziel dieses Moduls ist es, eine Kurzfassung bestehender LL zu entwickeln, die ohne weitere Hilfsmittel im Qualitätszirkel eingesetzt werden kann. Als Prototypen sind bislang Kurzfassungen der Leitlinien „Brennen beim Wasserlassen“ und „Neue orale Antikoagulantien“ entstanden. Die Kompaktfassung enthält typische Fallgeschichten zum jeweiligen Behandlungsanlass und Faktenblätter mit einer Zusammenfassung der Kernbotschaften.

Schnittstelle Hausarzt – Apotheke

Die Kommunikation über Arzneimittelinteraktionen zwischen Arzt und Apotheke wird von beiden Seiten häufig als problematisch beschrieben. In einem Modell-

projekt in der Region Stade wurde eine strukturierte Kommunikationsvorlage entwickelt und evaluiert, mit dem die Kommunikation zwischen den Beteiligten in Bezug auf schwere Interaktionen verbessert werden soll. Als nächster Schritt ist in Kooperation mit der Bremer Apothekerkammer die Implementierung in Bremen geplant. Die Ergebnisse des Projektes wurden auf der Herbsttagung der European Society for Quality and Safety in Family Practice (www.equip.ch) in Ljubljana vorgestellt. Die Veranstaltung stand unter dem Motto „Interprofessional Management of Patients in Family Practice“. In einer internationalen Arbeitsgruppe wurden Standards für eine Kooperation zwischen Hausärzten und Apothekern diskutiert. Deutlich wurden in dieser Diskussion insbesondere die unterschiedlichen Standards im Bereich der interprofessionellen Kommunikation (wer hat Zugang zu welchen Informationen in Bezug auf den Medikationsplan).

EQUIP/Equity

Die auf der letzten EQUIP-Tagung begonnene Arbeit zum Thema Equity wurde in Ljubljana fortgesetzt. Eine Arbeitsgruppe erarbeitet aktuell ein gemeinsames Positionspapier zum Thema „Equity in Primary Care“.

In der Sektion ist das Thema Equity ebenfalls aufgegriffen worden. Wir haben einen Vorschlag entwickelt, wie das Thema Verteilungs- und Zugangsgerechtigkeit in den DEGAM-Leitlinien aufgegriffen werden kann.

Das Thema der nächsten EQUIP-Konferenz lautet „Quality indicators in quality circles“. Das Thema der Konferenz ist aus der Promotionsarbeit des Schweizer Kollegen Adrian Rohrbasser entstanden. Ziel seiner Arbeit ist es herauszufinden, wann und unter welchen Umständen ein QZ am besten funktioniert. Wer Interesse an einer Teilnahme und am vollständigen Programm hat, findet in Kürze weitere Informationen auf der EQUIP-Homepage.

Guido Schmiemann, Hans-Otto Wagner

Korrespondenzadresse

Dr. med. Guido Schmiemann, MPH
Abteilung Versorgungsforschung
Institut für Public Health und Pflegeforschung
Universität Bremen
Grazer Straße 4
28359 Bremen
Tel.: 0421 218-68815
schmiemann@uni-bremen.de