

24 Länder in IPCRG vertreten, unter anderem England, Holland, Kanada, USA, aber auch kleinere bzw. weniger wirtschaftsstarke Länder wie z.B. Pakistan und Sri Lanka. Seit vielen Jahren wurden deutsche Forscher wiederholt aufgerufen, sich als stimmberechtigtes Mitglied zu etablieren. Dies fiel jedoch bislang schwer, da sich zum einen das Forschungsinteresse zu Atemwegserkrankungen auf nur wenige Abteilungen für Allgemeinmedizin in Deutschland konzentrierte. Zum anderen ist auch unter den niedergelassenen Hausärzten die Konzentration an „Ärzten mit *special interest*“ zu gering.

Aufgrund von Forschungskoooperationen niedergelassener Pneumologen mit dem Institut für Allgemeinmedizin der TU München [1–5] erfolgten auf den einschlägigen Tagungen der Pneumologen wiederholte Kontakte. Seitens der niedergelassenen Pneumologen stieß die Idee der Gründung einer Forschungsplattform für niedergelassene Ärzte auf großes Interesse, da die Themen von ICPRG viel stärker die Belange der ambulant tätigen Pneumologen repräsentieren als die teilweise als „elfenbeinturmhaft“ erlebten Kongresse der universitären Pneumologie. Auf der Tagung des Berufsverbands der Pneumologen (Pneumologische Praxistage) in Berlin wurde daher am 12. Juni 2015 die „Deutsche Forschungsgruppe Pneumologie in der Primärversorgung“ (DFPP e.V.), als englischer Name „German Primary Care Respiratory Group“ (GPCRG), gegründet. In diesem Verbund haben sich niedergelasse-

ne Lungenfachärzte, Hausärzte und Wissenschaftler zusammengeschlossen, um durch Versorgungsforschung die Diagnostik und Therapie von Patienten mit Atemwegserkrankungen im niedergelassenen Bereich zu verbessern. Vorsitzender ist Prof. Dr. Antonius Schneider, stellvertretender Vorsitzender ist der Pneumologe Dr. Andreas Hellmann. Schatzmeister ist Prof. Dr. Jörg Schelling, LMU München, und Schriftführer ist der Pneumologe Dr. Michael Weber. Damit ist der Vorstand paritätisch von Hausärzten und Pneumologen besetzt.

Forschungsziele des DFPP sind Klärungen von Schnittstellenfragen, die Weiterentwicklung von Selbstmanagementprogrammen für Patienten, Entwicklung von diagnostischen Fragebögen, Implementierung von Nikotinentwöhnungsprogrammen, zudem auch die Klärung von klinischen Fragestellungen rund um die Themen Asthma, COPD, Atemwegsinfektionen u.v.a.m. Wichtig ist, dass die Forschungsfragestellungen und Projekte nicht als Top-Down-Prozesse gestellt und umgesetzt werden, sondern dass darauf Wert gelegt wird, dass die Ideen auch aus der Praxis kommen und die Projekte für die Praxis entwickelt werden. Ein Neuland ist, dass im besten Sinne mit „Praxis“ sowohl hausärztliche als auch lungenfachärztliche Praxen gemeint sind. Wir erhoffen uns von diesem Zusammenschluss eine interdisziplinäre Umsetzung von Versorgungsforschung. Die Mitgliedsbeiträge sind mit jährlich 50 Euro bewusst ge-

ring gehalten, um einen niederschweligen Zugang zu ermöglichen. Willkommen sind alle Hausärzte, Fachärzte und Wissenschaftler mit Interesse an den Themengebieten. Bei Interesse schreiben Sie uns am besten per E-Mail direkt an: antonius.schneider@tum.de. Oder schauen Sie einfach auf unsere Website: www.dfpp.org.

Literatur

1. Schneider A, Ay M, Faderl B, Linde K, Wagenpfeil S. Diagnostic accuracy of clinical symptoms in obstructive airway diseases varied within different health care sectors. *J Clin Epidemiol* 2012; 65: 846–54
2. Schneider A, Schwarzbach J, Faderl B, Welker L, Karsch-Volk M, Jorres RA. FENO measurement and sputum analysis for diagnosing asthma in clinical practice. *Respir Med* 2013; 107: 209–16
3. Schneider A, Faderl B, Schwarzbach J, Welker L, Karsch-Volk M, Jorres RA. Prognostic value of bronchial provocation and FENO measurement for asthma diagnosis – results of a delayed type of diagnostic study. *Respir Med* 2014; 108: 34–40
4. Schneider A, Schwarzbach J, Faderl B, Hautmann H, Jörres RA. Whole-body plethysmography in suspected asthma – a prospective study of its added diagnostic value in 302 patients. *Dtsch Arztebl Int* 2015; 112: 405–11
5. Schneider A, Wagenpfeil G, Jorres RA, Wagenpfeil S. Influence of the practice setting on diagnostic prediction rules using FENO measurement in combination with clinical signs and symptoms of asthma. *BMJ Open* 2015; 5: e009676

Jubiläumskongress in Frankfurt: Call for Abstracts beginnt

Am 18. Januar 2016 beginnt die Einreichung von Abstracts für den 50. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, der vom 29. September bis 1. Oktober 2016 in Frankfurt am Main stattfindet. Das Pro-

grammkomitee freut sich auf Einreichungen zu den Themen „50 Jahre DEGAM: Rück- und Ausblick“, „Innovative Versorgungsformen“, „Nachwuchsförderung und Forschung in der Aus- und Weiterbildung“, „Evi-

denzbasierte und patientenzentrierte Versorgung chronisch Kranker“ und „Primärversorgung im Team“. Die Abstracteinreichung ist bis zum 30. April 2016 unter www.degam2016.de geöffnet.