

Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) an das BMBF

Die Sektion Forschung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) nimmt wie folgt Stellung:

In den letzten Jahren wurden vermehrt Förderbekanntmachungen von öffentlichen Trägern ausgeschrieben, die allgemeinmedizinischen Instituten und Abteilungen eine Möglichkeit geben, Förderungen für Studien im hausärztlichen Setting zu beantragen. Die DEGAM begrüßt diese Entwicklungen ausdrücklich.

Die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung findet vor allem in der Primärversorgung statt. Patienten, die in diesem Kontext ihren Arzt aufsuchen, unterscheiden sich wesentlich von denen der stationären Versorgung. Sie zeigen eine größere Heterogenität in der Präsentation und Ausprägung ihrer Beschwerden, dem Auftreten von Komorbiditäten oder ätiologischen Wahrscheinlichkeiten. Typischerweise arbeiten Hausärzte mit Beratungsanlässen anstatt mit Diagnosen. Die diagnostischen und therapeutischen Strategien sind andere als in der spezialisierten Versorgung. So sind die Ergebnisse von Studien der Sekundär- und vor allem der hochspezialisierten Tertiärversorgung nicht ohne weiteres auf primärärztliche Patienten oder die Belange hausärztlicher Versorgung zu übertragen.

Forschung im Bereich der Primärversorgung und die Zusammenarbeit mit hausärztlichen Praxen erfordert eine spezifische Expertise und Herangehensweise. Ohne etablierte Forschungsnetzwerke und koordinierende erfahrene Hochschulabteilungen für Allgemeinmedizin ist die erfolgreiche Durchführung von Studien im Primärversorgungssetting schwierig. Forschungspraxennetzwerke müssen gepflegt, die Ärzte/Ärztinnen geschult und Studienabläufe begleitet und supervidiert werden. Das Erreichen anvisierter Rekrutierungszahlen ist bei klinischen Studien ein häufiges Problem, so auch im hausärztlichen Setting. Insofern ist es nachvollziehbar, dass öffentliche Förderer wie das Bundesministerium für Bildung und Forschung vor einer Förderungszusage Commitmenterklärungen der beteiligten Institutionen und Hausärzte/Hausärztinnen einfordern.

Zunehmend werden diese Erklärungen jedoch zu einem sehr frühen Zeitpunkt der Antragstellung, nämlich in der 1. Runde eines 2-stufigen Verfahrens, eingefordert. Die Wahrscheinlichkeit einer Förderung z.B. durch das BMBF ist angesichts hoher Bewerberzahlen eher gering. Dies bedeutet, dass forschungsaktive Institute oder Abteilungen für Allgemeinmedizin wiederholt Commitmenterklärungen ihrer Forschungspraxen einholen, obwohl die betreffen-

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

den Projekte nur zu einem geringen Prozentsatz gefördert werden. Dadurch entsteht für alle Seiten ein hoher organisatorischer Aufwand. Im Gegensatz zu den üblichen multizentrischen Studien in der Sekundärversorgung, die in der Regel mit 2-4 Zentren arbeiten, beinhaltet die Einbindung von Hausarztpraxen in klinischen Studien die Zusammenarbeit mit häufig 50 bis 100 Praxen bzw. Zentren. Der Aufwand zur Einholung der Commitmenterklärungen dieser Zentren ist unverhältnismäßig hoch und mit dem vergleichsweise geringeren Aufwand typischer multizentrischer Studien der Sekundär- oder Tertiärversorgung nicht vergleichbar.

Die Forschungsk Kooperation niedergelassener Ärzte mit universitären Abteilungen ist für niedergelassene Ärzte/Ärztinnen eher mit Gewinneinbußen als mit relevanten finanziellen Vorteilen assoziiert. Die Durchführung von Studien in Zusammenarbeit mit hausärztlichen Praxen ist demzufolge wesentlich davon abhängig, dass geschulte, motivierte und verlässliche Ärzte/Ärztinnen und Praxen kooperieren. Wiederholte, ergebnislose Forschungsanfragen sind für die hausärztlichen Praxen mit einem unnötigen Aufwand verbunden und lassen die anfragenden Institutionen für Ärzte/Ärztinnen, die die Antragsgepflogenheiten nicht kennen, ineffektiv und erfolglos erscheinen. So leidet das Vertrauen in die koordinierende Abteilung und gut funktionierende Forschungsnetzwerke werden unnötig strapaziert.

Die DEGAM begrüßt ausdrücklich die erfolgten Förderbekanntmachungen im Sinne der Versorgungsforschung. Aus Sicht der DEGAM sollte jedoch erwogen werden, insbesondere bei 2-stufigen Verfahren auf die Zusage einer etablierten Abteilung für Allgemeinmedizin mit nachweislicher Forschungserfahrung und/oder etablierten Lehr-/Forschungspraxennetzwerken in hausärztlichen Praxen zu vertrauen und Commitmenterklärungen der beteiligten Hausärzte erst in der 2. Förderphase einzufordern.

Prof. Dr. med. Annette Becker, MPH,
Abteilung für Allgemeinmedizin, präventive und rehabilitative Medizin, Philipps-Universität Marburg
Prof. Dr. med. Stefanie Joos,
Institut für Allgemeinmedizin und interprofessionelle Versorgung, Universität Tübingen
Prof. Dr. med. Antonius Schneider,
Institut für Allgemeinmedizin, Technische Universität München

Sektion Forschung

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle
Friedrichstraße 133
10117 Berlin

Tel.: 030-20 966 9800

geschaefsstelle@degam.de