

Annus mirabilis oder das Jahr vor dem 1. April 2006 – eine Bilanz

Jahresbericht 2005 der Arbeitsgruppe Forschung FoHAM des KHM

Beat Künzi

Im Rahmen eines gemeinsamen Projektes der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW und des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM fusionierten am 17. März 2005 die bisherigen Arbeitsgruppen Forschung der SGAM und des KHM zu einer «Think tank»-Gruppe [1]. Am 1. April 2006 folgte bekanntlich ein weiteres historisches Ereignis: Eine noch nie gesehene Zahl von HausärztInnen solidarisiert sich und geht auf die Strasse. Unter den Forderungen der Demonstranten findet sich an prominenter Stelle der Wunsch nach einer besseren Verankerung der Hausarztmedizin in den Fakultäten. Allerdings, eine nachhaltige Akademisierung der Hausarztmedizin wird wohl kaum allein durch Druck von der Strasse erfolgen. Grundlage dazu sind vielmehr – wie schon vor einem Jahr kommuniziert – «hausärztliche Tore» [2], sprich system-relevante und an prominenter Stelle publizierte hausärztliche Forschungsarbeiten, sowie eine darauf aufbauende Praxis und Lehre mit entsprechenden Rollenbildern und prägenden Identifikationsfiguren.

Hausärztlicher Forschung kommt somit eine Schlüsselrolle zur Sicherung der Zukunft der Hausarztmedizin zu. Nachstehend werden die aktuellen diesbezüglichen Entwicklungen in der Schweiz aus Sicht des Präsidenten der Arbeitsgruppe Forschung des KHM reflektiert. Dazu wird kurz auf die im letzten Jahr geschaffenen Strukturen und Prozessen zur Förderung hausärztlicher Forschung sowie auf die bisher damit erreichten Resultate und Grenzen eingegangen. Schliesslich werden die weiter notwendigen Schritte zur Etablierung einer akademischen Hausarztmedizin aufgezeigt.

1 Amstad Hermann, Basel; Bollag Ueli, Pouzolles F; Bovier Patrick, Genève; Busato André, Bern; Christen Peter, Zürich; Cornuz Jacques, Lausanne; Grüniger Ueli, 3007 Bern; Hungerbühler Philippe, Yverdon-les-Bains; Isler Martin, Brienz BE; Koller Michael, Basel; Laubscher Ursula, Bern; Marko Peter J, St. Gallen; Marty Franz, Chur; Marty Thomas, Zürich (Austritt 2006); Peltenburg Michael, Hinwil; Ramsauer Mauro Fabrizio, Lugano; Zoller Marcus, Zürich.

FoHAM: eine neue Struktur zur Förderung hausärztlicher Forschung

Die Arbeitsgruppe FoHAM führte im ersten Jahr ihres Bestehens ein breites Spektrum ausgewiesener Kenner der hausärztlichen Forschungslandschaft in der Schweiz auf reeller und virtueller Ebene zusammen mit dem erklärten Ziel, hausärztliche Forschung innerhalb und ausserhalb der Gruppe in kollegialer Weise zu unterstützen. Das Rückgrat der neuen Strukturen bilden drei verschiedene Formen der Beteiligung an Forschung in der Grundversorgung:

- Profil 1: Praktiker, die Forschungsideen einbringen oder an Projekten teilnehmen.
- Profil 2: Praktiker, der für die Durchführung eines Forschungsprojekts verantwortlich ist.
- Profil 3: Wissenschaftlicher Mitarbeiter eines fakultären oder anderen Instituts, welches sich mit den Belangen der medizinischen Grundversorgung beschäftigt.

In der FoHAM sind Kollegen aller drei Profile aktiv geworden, denen ich allen für Ihre Unterstützung in der FoHAM-Startphase an dieser Stelle meinen Dank ausspreche.¹

Wie viel hausärztliche Forschung wurde bisher durch die FoHAM möglich?

In der konstituierenden Klausur vom 17.3.05 wurde gemeinsam eine Aufbau- und Ablauforganisation zur Unterstützung von Hausarzt-Forschern festgelegt, welche sich an den Empfehlungen der Arbeitsgruppe Stalder orientiert [3]. Über die FoHAM-Kommunikationsgruppe (bestehend aus Franz Marty, Hermann Amstad und Ueli Grüniger) wurden die neu definierten Unterstützungsangebote der FoHAM kommuniziert bzw. publiziert [4]. Kernaufgabe der FoHAM ist seither die Unterstützung von Forschungsprojekten in der hausärztlichen Praxis, unabhängig davon, ob diese als reine Forschungsidee oder als bereits ausgereiftes Forschungsprojekt eingereicht werden. Ferner werden Stipendienanträge für eine Profil-2-Forscher-Ausbildung unterstützt: KandidatInnen können sich durch FoHAM-Mentoren begleiten lassen.

Die Qualität der eingereichten und von der FoHAM akzeptierten Gesuche soll durch Reviews, Vernetzung und Mentoring soweit angehoben werden, dass diese eine gute Chance zur Projekt-Finanzierung und -Realisierung haben. Entsprechend «gereifte» Projekte erhalten zu Händen einer finanzierenden Stelle – in der Regel der Kommission RRMA der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW – eine Empfehlung der FoHAM. Die RRMA setzt dann die für Praxisforschung zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen für die nach ihrem Ermessen besten Projekte ein. In den nächsten 4 Jahren soll auch Forschungskapazität geschaffen werden, indem max. 3 Stipendiaten jährlich mit je einem Totalbetrag von Fr. 30 000 für ein Profil-2-Curriculum unterstützt werden. KandidatInnen sind willkommen! Daneben hat die FoHAM eine koordinierend-beratende Funktion in Forschungsfragen für das KHM. Als Beispiel können die Stellungnahme zur Vernehmlassung des Humanforschungsgesetzes HFG oder Anfragen von Ärztenetzwerken oder Krankenkassen angeführt werden.

Auf die Ausschreibung im Frühling 2005 gingen bisher insgesamt 16 Meldungen ein (Tabelle 1). Knapp die Hälfte der eingereichten Unterlagen (7/16) entpuppten sich als hausärztliche Forschungsideen in frühen Stadien.

Die andere Hälfte der an die FoHAM eingereichten Unterlagen (8/16) erwiesen sich als ausformulierte Forschungsprojekte, die formal mehr oder weniger den diesbezüglichen von der FoHAM aufgestellten Kriterien bzw. bereitgestellten Formularen entsprachen.

Folgende Formulare stehen zur Verfügung:
Antrag Projekt-Idee
(<http://www.kollegium.ch/rd/idee.pdf>)
Antrag Forschungsprojekt
(<http://www.kollegium.ch/rd/projekt.pdf>)
Gesuch Stipendium
(<http://www.kollegium.ch/rd/stipendium.pdf>)

Diese Projektvorschläge wurden einem eingehenden Reviewing unterzogen. Dabei wird die Bedeutung

Tabelle 1

Bisherige Meldungen an die FoHAM.

Eingang als	Forschungsgegenstand	Hauptautoren	Stipendienantrag (Profil-2)	Schicksal (Empfehlung durch FoHAM / Finanzierung durch RRMA)
Projektidee	2–2005: Netzwerk-Indikatoren	P. Christen / Netzwerk	Nein	Zurückgezogen (Manpower)
	4–2005: HA-Nachwuchs	M. A. Fischer / F. Marty	Nein	Kooperation empfohlen
	5–2005: ADHS	M. H. Ryffel	Nein	Unklar
	6–2005: CV-Risiko	St. Neuner	Evtl.	In Überarbeitung (?)
	7–2005: OsteoScore	St. Neuner	Evtl.	Unklar
	8–2005: AK bei Dyspnoe	M. Gallmann	Evtl.	Unklar
	11–2005: Erfahrung und Qualität	M. Isler	Nein	Unklar
Projektanträge	1–2005: Elektron. KG	M. Zoller / SGAM-Informatics	Ja	Projekt und Profil-2-Stipendium empfohlen – beides bewilligt (Projekt mit Fr. 24 500)
	3–2005: Workforce HA-Medizin	F. Marty / IHAMB	Nein	Projekt empfohlen – bewilligt (Fr. 46 000 mit Auflagen)
	12–2005: Haut und B12-Mangel	P. Marko / Poliklinik	Nein	In Überarbeitung
	13–2005: Parkinson und Osteoporose	M. Gnädinger	Nein	Überarbeitung empfohlen → System. Review
	14–2005: Adipositas	A. Schneider / M. Zoller / Netzwerk	Nein	Empfohlen – bewilligt (Fr. 26 000)
	15–2005: Hausärztliche Qualität	A. Jäggi / QZ Elfenau / Ethnolog. Inst. Uni Bern	Nein	Empfohlen – bewilligt (je Fr. 20 000 für 3 Jahre) Durchführung gefährdet
	16–2005: Ecology of health information	A. Meer	Evtl.	In Überarbeitung
Stipendienantrag	1–2006: Minimalintervention für Rauchstopp	P. Rueff / R. Ott	Nein	Beurteilung läuft
	9–2005?	A. Walther	Evtl.	Unklar
	10–2005	A. Meer	Evtl.	Hinausgeschoben

des Vorhabens für die Hausarztmedizin (nach Wonca-Definition²) und die Stringenz der Forschungsmethodik und der eigentlichen Forschungsfrage durch die FoHAM – und je nach Gebiet zusätzlich von externen Fachspezialisten – beurteilt.

Aus diesen Reviews resultierten für sämtliche der geprüften Forschungsprojekte Empfehlungen zur Projektverbesserung. Nach entsprechender, teilweise aufwendiger Überarbeitung konnten die folgenden vier Projekte mit ungeschränkter Unterstützung bzw. Empfehlung der FoHAM zur Finanzierung an die Kommission RRMA der SAMW weitergeleitet werden:

■ Projekt 1–2005: «**Reach**» von Marco Zoller, Heinz Bhend und SGAM-Informatics. Forschungsfrage: Welche organisatorischen, strukturellen, juristischen, technischen und finanziellen Aspekte und Bedingungen sind bei der Implementierung der elektronischen Krankengeschichten (EMR) in einem hausärztlichen Forschungsnetz relevant? Konzeptstudie als Basis zur Erstellung eines Pflichtenhefts zusammen mit dem Stipendienantrag von M. Zoller für Profil-2-Curriculum.

■ Projekt 3–2005: «**Workforce Hausarzt-Medizin**» von Franz Marty in Kooperation mit Peter Tschudi vom IHAMB, Basel. Forschungsfrage: Versorgungssituation in der Hausarztmedizin. Deskriptive Erhebung mittels Fragebogen.

■ Projekt 14–2005: «**Adipositas**» von Andreas Schneider und Marco Zoller in Kooperation mit Z-med Ärztenetz und ISPMZ, Zürich. Forschungsfrage: Können durch eine gezielte Intervention hinsichtlich des Disease-Managements bei Mitgliedern eines ambulanten Ärzte-Netzwerkes Veränderungen in Haltung, Kenntnissen und Fähigkeiten zum Adipositas-Management erreicht werden? Kontrollierte Interventionsstudie mit Vor-Nachher-Fragebogen-Erhebung.

■ Projekt 15–2005: «**Hausärztliche Qualität**» von Andrea Jäggi in Kooperation mit QZ Elfenau und dem Ethnologischen Institut der Universität Bern. Da herkömmliche Qualitätskriterien hausärztliche Arbeit nicht genügend abbilden, soll bezüglich hausärztlicher Qualität HAQ aufgezeigt werden (1.) was HAQ ausmacht und bedeutet; (2.) praxisnahe HAQ-Kriterien; (3.) weshalb sich ein solches praxisnahes Qualitätsverständnis als Ergänzung zu einer quantitativen Qualitätsdefinition für datenbasierte Diskussionen anbietet; (4.) wirtschaftliche Bedeutung

dieser HAQ-Kriterien in Gesundheitsökonomie und -politik. Qualitative Studie.

Alle vier von der FoHAM empfohlenen Forschungsprojekte und die Profil-2-Kandidatur von Marco Zoller wurden bereits ein halbes Jahr nach der FoHAM-Start-Klausur von der Kommission RRMA (Präsident: Prof. A. Pecoud, Lausanne) bewilligt und finanziert (Tab. 1). In der Zwischenzeit wurde über die nun anlaufenden Forschungsaktivitäten berichtet [5–6]. Die FoHAM verhalf somit hausärztlicher Forschung im ersten Jahr ihres Bestehens insgesamt zu einem erfreulichen Start. Ein Blick auf die Tabelle zeigt jedoch, dass dabei auch einiges auf der Strecke blieb. Die Schwachstellen sollen in diesem Jahr in einer erneuten FoHAM-Klausur angegangen werden.

Wo stösst die FoHAM und mit ihr hausärztliche Forschung an Grenzen?

Für die Unterstützung von Forschungsideen und der Profil-1-Kollegen fehlen bis anhin die Mittel. In der Realisierung von interventionellen Praxisstudien zeichnen sich zunehmende Hürden ab, die vor allem ausserhalb der FoHAM liegen: So verlangt das neue Humanforschungsgesetz (zumindest im Entwurf) obligat die Zustimmung einer Ethikkommission und den Abschluss einer speziellen Haftpflichtversicherung. Damit erscheint Praxisforschung in Zukunft als kaum mehr finanzierbar und wird sich – wenn überhaupt – weiter in den rein kommerziellen Bereich verlagern.

Im Bereich der Unterstützung von Profil-2-Stipendiaten erscheint mir das ehrenamtliche FoHAM-Mentoring als zu wenig professionell, zudem fehlen in der Schweiz Ausbildungsmodule für die Kandidaten.

Für grössere Projekte ist der Finanzierungsrahmen der RRMA zu eng. Damit Projekte jedoch mit guten Chancen auch dem Nationalfonds SNF unterbreitet werden könnten, müsste das Unterstützungsangebot der FoHAM in der heutigen Form noch deutlich ausgebaut werden. Dazu fehlen jedoch die Ressourcen. Die Zusammenarbeit mit dem neuen Hausarztinstitut in Basel IHAMB ist bisher nur ganz punktuell realisiert, da dessen Schwerpunkt in der hausärztlichen Lehre liegt. Die Forschung in den übrigen FIHAMs liegt noch im Dornröschenschlaf.

Schliesslich zeigen die internen Arbeitsprozesse der FoHAM bereits heute klar die Grenzen eines Milizsystems.

2 The European Definition of General Practice / Family Medicine. Wonca Europe 2002 (<http://www.woncaeurope.org>).

Implikationen für die Zukunft der Hausarztmedizin in der Schweiz

Die Grundlagenstudien zu den modernen Erkenntnissen der EBM beruhen auf Populationen, die nachweislich bis zu 90% der Hausarzt-Patienten wegen Ko- oder Multimorbidität ausschliessen [7]. Geld verdienen lässt sich mit Efficacy-Studien, nicht mit Effectiveness-Studien in der Praxis. Health Services Research hat hierzulande keine Priorität oder wird auf Disease Management und Kostenkontrolle reduziert. Somit fehlen essentielle wissenschaftliche Fakten für gesundheitspolitische Entscheide zu einem effizienten Versorgungssystem. Daher erstaunt es kaum, dass auch bezüglich Hausarztforschung als Grundlage für die Akademisierung und Zukunft unserer Hausarztmedizin, d.h. unseres Versorgungssystems, noch einiges im argen liegt. Hausarztpatienten und Hausärzte bleiben ausgeschlossen. Die WZW-Kriterien lassen grüssen. Es bleibt also noch einiges zu tun – sprich zu beforschen.

Ohne hausärztliche Forschung und Akademisierung haben wir keine Zukunft. Ich danke Ihnen für Ihre Unterstützung.

Dank gebührt allen KollegInnen inner- und ausserhalb der FoHAM, die – auch im Rahmen eines punktuell erweiterten FoHAM-Netzwerkes – den eingereichten Projekten direkt oder mit ihren konstruktiv-kritischen Reviews eine wertvolle Unterstützung boten. Ursula Laubscher und Ueli Grüninger vom KHM-Sekretariat danke ich für die administrative Unterstützung. Das anfänglich sehr spärliche FoHAM-Budget bestand aus den Zuwendungen der SGAM und des KHM, welche dann – in Anerkennung der im ersten Jahr geleisteten Arbeit – nun regelmässig auch durch die SGIM sowie – mit einer einmaligen Zuwendung von Fr. 15 000 – auch durch die SAMW/RRMA aufgestockt wurden. Dafür möchte ich mich im Namen der FoHAM nochmals herzlich bedanken!

Literatur

- 1 Marty F, Grüninger U, Künzi B, Amstad H. Arbeitsgruppe «Forschung in der Hausarztmedizin» des KHM – die Grundlagen. *PrimaryCare* 2005;5(22):511–3.
- 2 Künzi B. Wenn Hausärzte Tore schiessen: Annus mirabilis für die Hausarztmedizin? Editorial. *PrimaryCare* 2005;5(16):359.
- 3 Förderung der Forschung in der Grundversorgung. Empfehlungen einer SAMW-Arbeitsgruppe unter Leitung von Prof. Hans Stalder, Genf. *PrimaryCare* 2005;5(22):512–3.
- 4 Bollag U. Forschung in der Hausarztmedizin. *Paediatrica* 2005;16(4):53.
- 5 Marty F, Tschudi P. Forschung in der Hausarztmedizin – ein Werkstattbericht. *PrimaryCare* 2006;6(18):340–1.
- 6 Zoller M. Forschung in der Hausarztmedizin: Ein Stipendium erleichtert HausärztInnen die Ausbildung! *PrimaryCare* 2006;6(18):343–4.
- 7 Fortin M, Dionne J, Pinho G, Gignac J, Almirall J, Lapointe L. Randomized controlled trials: Do they have external validity for patients with multiple comorbidities? *Ann Fam Med* 2006;4:104–8.

Kontaktadresse:
KHM-Sekretariat, z.Hd. «FoHAM»
Landhausweg 26
3007 Bern
khm@hin.ch