

# FORSCHUNG AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS



Wie kann Forschung in der Hausarztpraxis gelingen? Das diskutierten **Niedergelassene und Wissenschaftler** bei einem Zukunftssymposium. Ihr Fazit: Eine Schnittstelle im Praxisverwaltungssystem (PVS) wäre ein entscheidender Knackpunkt.

 Jana Sauer

**H**ausarztpraxen werden bisher zu wenig als Teil der Universitätsmedizin gesehen. Damit gehen – Stand heute – wertvolle Erkenntnisse aus der Patientenversorgung nicht in die Wissenschaft ein. Darüber herrschte beim Zukunftssymposium der Initiative Deutscher Forschungspraxennetze (DESAM-ForNet) Konsens. Doch was muss passieren, damit Forschung im Jahr 2030 – so das Benchmark der Diskussionsrunden – Normalität in der Hausarztpraxis sein wird?

„Die Machbarkeit ist das A und O“, unterstrich Prof. Veronika von Messling vom Bundesforschungsministerium. „Studien müssen einfach und gut in den Praxisalltag integrierbar sein.“

## **Vision: PVS-Schnittstelle für Studiendaten**

Der entscheidende Knackpunkt könnte dabei das Praxisverwaltungssystem (PVS) sein. Idealerweise gebe es nur noch ein System oder zumindest eine engere Auswahl an Herstellern statt der heutigen Fülle mit einem unübersichtlichen Angebot an Modulen und Schnittstellen, skizzierte Prof. Stefanie Joos, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Mitglied im Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Entscheidend wäre dann eine einheitliche Schnittstelle zur Übermittlung von Routinedaten. „Geeignete Patientinnen und Patienten für klinische Studien könnten automatisiert im PVS gefunden werden“, erklärte Joos. In einem weiteren Schritt wäre auch die



*„Wir erheben in unseren Hausarztpraxen Tag für Tag Daten. Diese verfügbar zu machen, ist Aufgabe der Politik.“*

*Dr. Ulf Zitterbart, Hausarzt in Kranichfeld,  
Zweiter stellvertretender Bundesvorsitzender des  
Deutschen Hausärzterverbandes und  
Landesvorsitzender in Thüringen*



Honorierung von Forschung in der Praxis denkbar und nötig.

Kurzum: Damit Forschung 2030 neben der Patientenversorgung eine feste Größe im Praxisalltag wird, müssen geeignete Strukturen und Anreize geschaffen werden. „Dabei geht es einerseits um Zeitressourcen und finanzielle Ressourcen, aber auch um die technischen Mittel“, betonte Dr. Johannes Hauswaldt, Hausarzt und tätig am Institut für Allgemeinmedizin der Uni Göttingen. „Diese müssen zur Verfügung gestellt werden – das darf nicht am Hausarzt hängen bleiben.“

### E-Patientenakte bislang unbrauchbar

Dass die elektronische Patientenakte (E-PA) Teil dieser unverzichtbaren Schnittstelle sein kann, sahen die anwesenden Hausärztinnen und Hausärzte bis dato noch nicht.

Dr. Ulf Zitterbart, Vorsitzender des Hausärzterverbandes Thüringen und Zweiter stellvertretender Bundesvorsitzender, berichtete von zwei Versuchen in seiner eigenen Praxis: Einmal habe die Befüllung ganze 20 Minuten gedauert, ein anderes Mal sei sie letztlich gar nicht möglich gewesen, weil der Patient seine PIN daheim vergessen hatte. „Die E-PA ist bis heute nicht praktikabel“, so sein Fazit. „Wenn die Befüllung der E-PA im EBM mit zehn Euro vergütet wird und ausdrücklich keine Besprechung mit dem Patienten vorgesehen ist, dann hat irgendjemand noch nicht verstanden, wie es in den Praxen wirklich läuft“, unterstrich auch Hauswaldt. Dabei sieht es Zitterbart als Aufgabe der Politik, die Verfügbarkeit der Daten – auch in Verbindung mit einer praxistauglichen E-Akte – herzustellen. „Wir erheben in unseren Hausarztpraxen Tag für Tag Daten. Diese Daten sind da, aber sie sind nicht verfügbar“, beschreibt er das Dilemma. „Diese Verfügbarkeit herzustellen, ist eine politische Aufgabe.“

Ein Anfang ist gemacht: In verschiedenen Regionen Deutschlands arbeiten bereits sechs Forschungspraxennetze mit 23 Uni-Instituten zusammen (s. Kasten).

### DESAM-ForNet

Das Bundesforschungsministerium fördert den Aufbau eines Netzwerks von Forschungspraxen zur Stärkung der Allgemeinmedizin in der Forschung. Hierfür arbeiten in unterschiedlichen Regionen sechs Forschungspraxennetze mit 23 Uni-Instituten für Allgemeinmedizin eng mit Hausarztpraxen zusammen. Teil des Förderprojekts sind sowohl die sechs Forschungspraxennetze als auch eine Koordinierungsstelle, die sich in der Initiative Deutscher Forschungspraxennetze (DESAM-ForNet) zusammengeschlossen haben. Die Koordinierungsstelle unter Leitung von Dr. Leonor Heinz soll gemeinsame Kommunikationsstrukturen schaffen und die Vernetzung und den Austausch sowie eine nachhaltige Zusammenarbeit zwischen den regionalen Netzwerken und Unikliniken stärken. Weitere Infos: [www.desam-fornet.de](http://www.desam-fornet.de)

### Ziel: 1.700 forschende Praxen bis 2025

Hausärztinnen und Hausärzte und ihre Praxisteamer spielten dabei eine entscheidende Rolle, um Forschungsinfrastruktur aufzubauen und Pilotstudien durchzuführen, sagte Prof. Ferdinand Gerlach, Vorsitzender der Deutschen Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DESAM). Ziel sei, bis Ende 2024 deutschlandweit 1.700 Praxen zu akkreditieren.

Die Größe des Datenschatzes unterstrich nicht zuletzt Dr. Dominik von Stillfried, Chef des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi): 90 Prozent aller Versicherten haben seiner Aussage zufolge mindestens einmal pro Jahr Kontakt in eine Arztpraxis. ●

*„Nur durch Forschung mit hausärztlichen Praxen und nur mit versorgungsnahen Daten können wir Entscheidungsgrundlagen für eine zukunftsfähige medizinische Versorgung schaffen.“*

*Dr. Leonor Heinz, Leiterin der Koordinierungsstelle für die Initiative DESAM-ForNet und Mitglied im Bundesvorstand des Deutschen Hausärzterverbandes*

