

AKADEMISCHE VERANKERUNG WOFÜR UND WAS BRAUCHT ES? AM BEISPIEL DER ALLGEMEINMEDIZIN

Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Andrea Siebenhofer-Kroitzsch

Darlegung potenzieller Interessenskonflikte



- Auftraggeber des IAMEVs in den letzten drei Jahren:
 - Deutsches Institut für angewandte Qualitätsförderung Forschung im GW (AQUA)
 - Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)
 - Gesundheitsfonds Steiermark
 - Gesundheit Österreich GmbH
 - Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA)
 - Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)
 - Österreichische Gesundheitskasse
 - Steirische Akademie für Allgemeinmedizin (STAFAM)
 - Stiftung Gesundheitswissen, Berlin
- Zahlreiche Sponsoren bei den Primärversorgungskongressen 2016 - 2023
- Persönliches Honorar - wissenschaftlicher Beirat der Stiftung Gesundheitswissen (2017 - 2023)

Die Allgemeinmedizin ist ein akademisches Fach,...



„Die Allgemeinmedizin ist eine *akademische* und *wissenschaftliche Disziplin* mit *eigenen Lehrinhalten*, *eigener Forschung*, *eigener Evidenzbasis* und einer *eigenständigen klinischen Tätigkeit* sowie ein *klinisches Fachgebiet*, das *auf die Primärversorgung* ausgerichtet ist.“

Die Allgemeinmedizin ist ein akademisches Fach,...



„Die Allgemeinmedizin ist eine *akademische* und *wissenschaftliche Disziplin* mit *eigenen Lehrinhalten*, *eigener Forschung*, *eigener Evidenzbasis* und einer *eigenständigen klinischen Tätigkeit* sowie ein *klinisches Fachgebiet*, das *auf die Primärversorgung* ausgerichtet ist.“

...dennoch ist das Ansehen im Vergleich zu anderen klinischen Fächern und im Vergleich zu anderen Ländern (z.B. Dänemark) in Österreich gering.

..., weil



im Vergleich zu anderen klinischen Fächern kaum
Lehrstühle existieren¹

1 § 98-Professur im Fach Allgemeinmedizin

46 § 98-Professuren bei 17 anderen klinischen Fächern (Innere Med.10)

... obwohl mehr Allgemeinmedizin zu besserer Versorgung führt



- Hohe Hausarztdichte -> geringere Sterblichkeit¹
- Höhere Inanspruchnahme-> bessere Versorgungsqualität²
- Mehr Kontinuität -> geringere Sterblichkeit^{3,4}

... obwohl mehr Allgemeinmedizin zu besserer Versorgung führt



- Hohe Hausarztdichte -> geringere Sterblichkeit¹
- Höhere Inanspruchnahme-> bessere Versorgungsqualität²
- Mehr Kontinuität -> geringere Sterblichkeit^{3,4}

Der Großteil der Versorgung der Bevölkerung findet im hausärztlichen Setting statt - 30% der Menschen mit Symptomen gehen zum Hausarzt⁵

... findet die meiste Forschung im klinischen und Grundlagenbereich statt

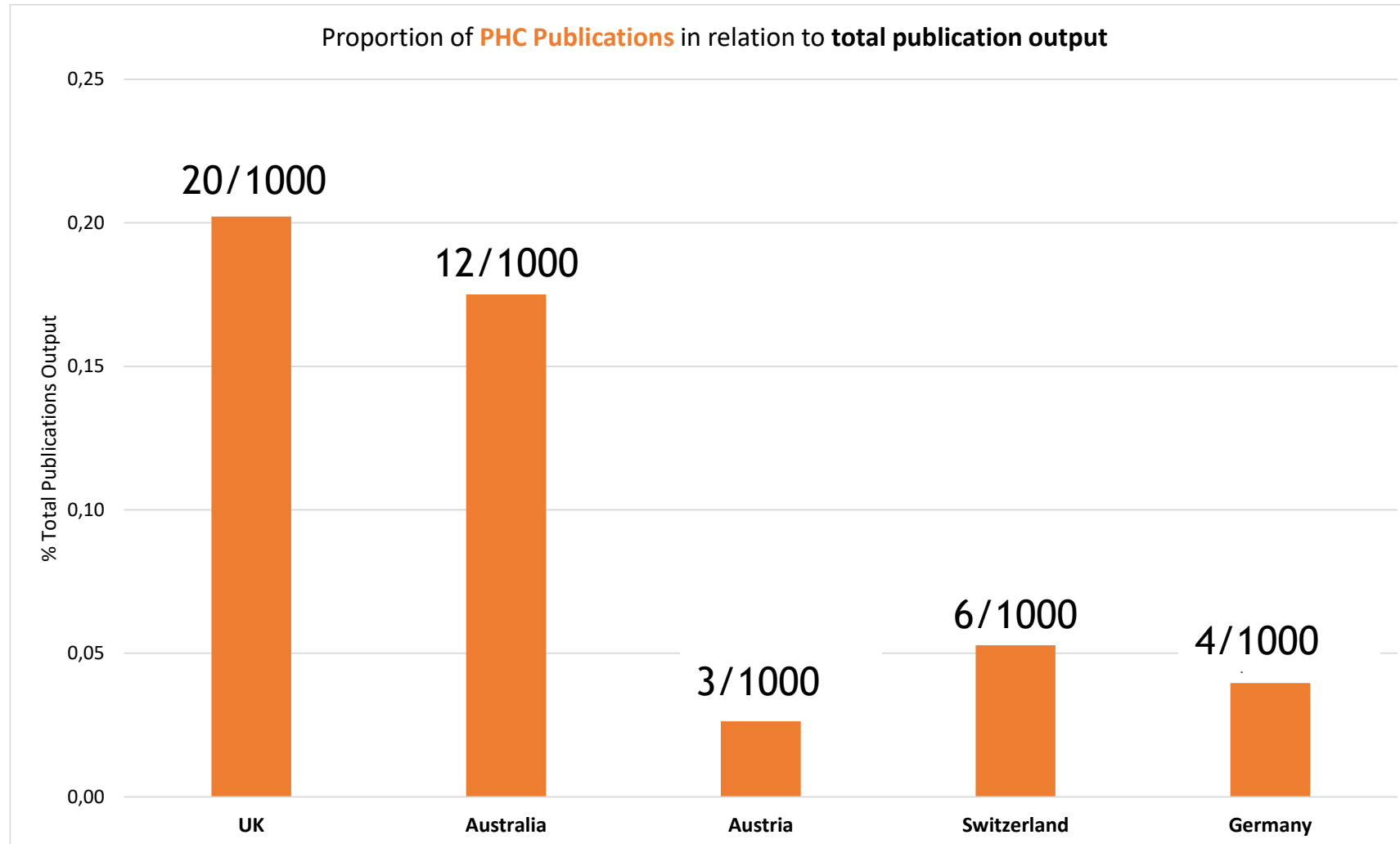


- Sie bilden daher die hausärztliche Versorgungswirklichkeit nicht ab¹
- Kontrollierte Studien (RCTs) schließen typische Hausarztpatient*innen oft aus

zu alt/zu jung, Co-Morbiditäten, Multimedikation,...

- woraus viele unbeantwortete Forschungsfragen für die Primärversorgung resultieren.

Was sich auch im Anteil der Publikationen zeigt



... gibt es nur kleine Institute für AM an österr. Universitäten



Seit wenigen Jahren an allen Standorten Vorständ*innen (Prof./Dir.)

Wenn auch mit unzureichender Ausstattung

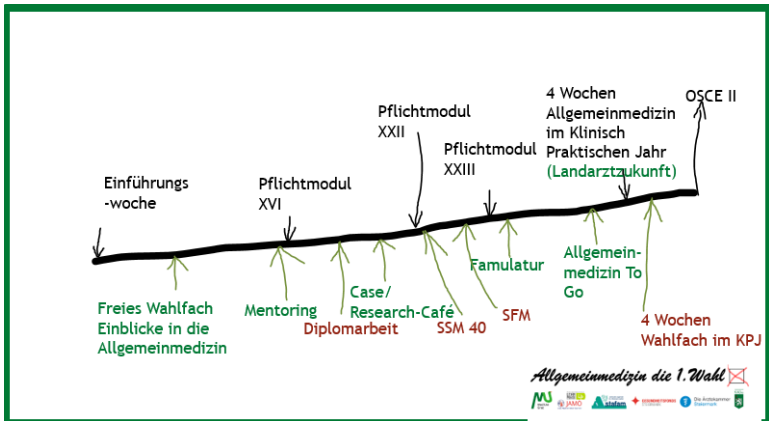
➤ Öffentlich finanziertes wissenschaftliches Personal in ganz Österreich

- Graz: 6,5
- Innsbruck: 2,7
- Krems: 2,5
- Linz: 4,75
- Salzburg 3
- Wien: 3,5

} ugf. 23 VZÄ

... mit einem breiten Leistungsspektrum (Bsp. IAMEV)

–Lehre und deren Koordination:



+

25 abgeschlossene /
7 laufende
Diplomarbeiten
4 Doktorate

–Forschung:

ca. 80 abgeschlossene Projekte (primär Aufträge);
teilweise mit unserem hausärztl. Forschungsnetzwerk

–Positionierung:

Kongresse/Vertretungen in Fachgremien /
Öffentlichkeitsarbeit / Schnittstelle intra- extra-universitärer Einheiten,...

... ohne relevante Forschungsgelder aus öffentlicher Hand



- In Ö wird aus öffentlicher Hand vorwiegend in Grundlagenforschung investiert.
 - FWF → Grundlagenforschung
 - FFG → Industriebeteiligung erforderlich
 - That's it !

Im Gegensatz dazu ein Blick über den Tellerrand



- D: seit 2001 Forschungsförderungskonzepte für Versorgungsforschung im **zweistelligen Millionenbereich** (BMBF und DFG)¹
- D: 2016 - 2019 Innovationsfonds (jährlich: 300 Millionen Euro (davon 225 für innovative Versorgungsmodelle und 75 Millionen für Versorgungsforschung), 2020 - 2024 (jährlich 200 Millionen Euro)² in **Frankfurt** wurden bislang **10 IF-Projekte mit Budget von > 4 Millionen finanziert**³
- Bundesverband Deutscher Stiftungen⁴

¹ Deutsche Forschungsgemeinschaft <https://www.dfg.de/foerderung/programme/index.html>; Förderungen und Bekanntmachungen <https://www.foerderdatenbank.de/FDB/DE/Home/home.html> (Zugriff 21.8.23)

² Innovationsfonds - GBA <https://innovationsfonds.g-ba.de/> (Zugriff 21.8.23) ; ³ persönliche Korrespondenz IFA Frankfurt

⁴ Bundesverband Deutscher Stiftungen <https://www.stiftungen.org/startseite.html> (Zugriff 21.8.2023) ⁵Thomas P, et al. How primary care networks can help integrate academic and service initiatives in primary care. Ann Fam Med 2006; 235-239; Dania A. SCANDINAVIAN JOURNAL OF PRIMARY HEALTH CARE 2023, VOL. 41, NO. 2, 140-151; National Center for Excellence in Primary Care Research <https://www.ahrq.gov/ncepccr/index.html> (Zugriff 21.8.23)

Im Gegensatz dazu ein Blick über den Tellerrand



- D: seit 2001 Forschungsförderungskonzepte für Versorgungsforschung im **zweistelligen Millionenbereich** (BMBF und DFG)¹
- D: 2016 - 2019 Innovationsfonds (jährlich: 300 Millionen Euro (davon 225 für innovative Versorgungsmodelle und 75 Millionen für Versorgungsforschung), 2020 - 2024 (jährlich 200 Millionen Euro)² in **Frankfurt** wurden bislang **10 IF-Projekte mit Budget von > 4 Millionen finanziert**³
- Bundesverband Deutscher Stiftungen⁴
- In Ländern wie den USA, Schottland, Niederlande, Kanada, Finnland⁵ sind **Forschungsnetzwerke in der Allgemeinmedizin fixe Bestandteile im Gesundheitssystem**
- **D: Seit 2020 Förderung des Aufbaus für Infrastruktur für Forschungspraxennetzwerke durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung**

¹ Deutsche Forschungsgemeinschaft <https://www.dfg.de/foerderung/programme/index.html>; Förderungen und Bekanntmachungen <https://www.foerderdatenbank.de/FDB/DE/Home/home.html> (Zugriff 21.8.23)

² Innovationsfonds - GBA <https://innovationsfonds.g-ba.de/> (Zugriff 21.8.23) ; ³ persönliche Korrespondenz IFA Frankfurt

⁴ Bundesverband Deutscher Stiftungen <https://www.stiftungen.org/startseite.html> (Zugriff 21.8.2023) ⁵ Thomas P, et al. How primary care networks can help integrate academic and service initiatives in primary care. Ann Fam Med 2006; 235-239; Dania A. SCANDINAVIAN JOURNAL OF PRIMARY HEALTH CARE 2023, VOL. 41, NO. 2, 140-151; National Center for Excellence in Primary Care Research <https://www.ahrq.gov/ncepcr/index.html> (Zugriff 21.8.23)

Initiative Deutscher Forschungspraxennetze - DESAM-ForNet



23 von 40 Institute/Abteilungen in 6 Netzen organisiert



BayFoNet

Bayerisches Forschungsnetz in der Allgemeinmedizin



FoPraNet-BW

Forschungspraxennetz Baden-Württemberg



HAFO.NRW (NRW-GPRN)

Hausärztliches Forschungspraxennetz NRW



RaPHael

Research Practices Halle-Leipzig



RESPoNsE

Forschungspraxennetz Berlin/Brandenburg/Thüringen



SaxoForN

Forschungspraxennetz Allgemeinmedizin Dresden/Frankfurt a.M.



Entwicklung einheitlicher Standards (IT-Infrastruktur, etc.)
Qualifizierung + Akkreditierung für deutschlandweite niedrigschwellige, multizentrische klinische Studien im hausärztlichen Setting

Initiative Deutscher Forschungspraxennetze - DESAM-ForNet



BayFoNet
Bayerisches
Forschungspraxennetz
der Allgemeinmedizin



FoPraNet-BW
Forschungspraxennetz
Baden-Württemberg



Koordinierungsstelle
für die Initiative DESAM-ForNet
DESAM, TMF e.V.



RaPHael
Research Practices
Halle-Leipzig



SaxoForN
Forschungspraxennetz
Allgemeinmedizin
Dresden/Frankfurt a.M.

- ★ Konsortialführender Standort eines Netzes
- Weiterer allgemeinmedizinischer Standort im Netz
- Nicht-allgemeinmedizinischer Standort im Netz
- Assoziierter Partner der Initiative DESAM-ForNet
- ▲ Weiterer allgemeinmedizinischer Universitätsstandort

Für die Initiative DESAM-ForNet investiert das BMBF 21 Mio € (2020-2025) zur Etablierung von Infrastruktur für sektorenübergreifende Forschung



Bsp. Institut für Allgemeinmedizin LMU - München



- ▶ 9 Globalbudgetstellen (1,2 Mill/Jahr)
- ▶ 45 wissenschaftliche Mitarbeiter*innen
- ▶ Fördergelder/Jahr: ~2,5 Millionen / Jahr
 - ▶ DFG, BMBF, Wissenschaftsministerium, Stiftungen, Innovationsfonds....
- ▶ --→ Philosophie in Bayern „*öffentliches Geld für Startfinanzierungen, Knowledge Aufbau für die Universitäten großzügig bereitzustellen...*“

Ist-Stand in Österreich



- ▶ Wenig unabhängig finanzierte Eigenforschung
- ▶ Gute Vernetzung der universitären Institute für Allgemeinmedizin in Österreich & ÖGAM
- ▶ Immer mehr junge Allgemeinmediziner*innen wollen forschen
- ▶ Österr. Aufbau und Resilienzplan 2020-2026
 - ▶ Plattform Primärversorgung bereitgestellt: Möglichkeit für interprofessionelle Vernetzung österreichischer medizinischer Universitäten und Fachhochschulen
 - ▶ Förderung von Versorgungsforschungsprojekten wünschenswert

Nächste Schritte des IAMEV



- ▶ Intensivierung der Gespräche: Die Wichtigkeit und daher Finanzierung **der Forschung muss auch für die Politik / Stakeholder selbstverständlich werden.**
- ▶ Schaffen neuer Karrierewege, um jungen Ärzt*innen **eine duale Karriere (Praxis und Uni)** zu ermöglichen
- ▶ Start mit **einem Universitätslehrgang** für eine zukunftsfähige Gesundheitsbildung in der Primärversorgung

Universitätslehrgang



Universitätslehrgang Primary Health Care

Universitätslehrgang

Ziel des Universitätslehrgangs ist es, den Teilnehmer*innen ein fundiertes, handlungsgeleitetes Wissen und umfassende Kompetenzen im Bereich „Primary Health Care“ (PHC) zu vermitteln.



Zusammenfassung I



Die **Akademisierung der Allgemeinmedizin in Österreich** ist vergleichsweise zu anderen Fächern und Ländern **gering**, was sich hinsichtlich der universitären personellen Unterbesetzung, der **geringen Forschungsförderungen** und des Publikationsoutputs darstellen lässt.

Zusammenfassung II



Finanzielle Förderungen aus öffentlicher Hand können qualitativ hochwertige Forschungsprojekte für den Primärversorgungssektor generieren und somit die Versorgungsqualität für den Großteil der Bevölkerung zu heben.

Kontakt

Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte
Versorgungsforschung

Neue Stiftingtalstraße 6

8010 Graz

+43 316 385 73555

iamev@medunigraz.at