

# BMBF Versorgungsforschungsnetzwerk PRO PRICARE (Preventing Overdiagnosis in Primary Care)

## Sprecher

Prof. Dr. med. Thomas Kühlein

## Ansprechpartnerin

Dr. phil. Susann Hueber

## Adresse

Universitätsstraße 29  
91054 Erlangen  
Tel.: +49 9131 8531140  
Fax: +49 9131 8531141  
allgemeinmedizin@uk-erlangen.de  
www.allgemeinmedizin.uk-erlangen.de

## Aufgaben und Struktur

In der Ausschreibung des BMBF zum Struktur-  
aufbau in der Versorgungsforschung sollte der  
Aufbau von Kooperationsnetzwerke gefördert  
werden. Inhalt von PRO PRICARE, das vom  
BMBF mit 2,1 Millionen Euro gefördert wird, ist  
die Entwicklung und praktische Umsetzung von  
Maßnahmen zur Verhinderung von Über- und  
Unterversorgung. Zu PRO PRICARE gehören:

- sieben Lehrstühle der FAU
- vier Praxisnetze in Franken mit rund 200 haus-  
und fachärztlichen Praxen
- die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)
- Betriebskrankenkassen, vertreten durch die  
GWQ ServicePlus AG

Übersversorgung wird definiert als "Behandlung  
ohne klare medizinische Grundlage oder wenn  
die Risiken einer Therapie deren Vorteile über-  
treffen". Die Grenzen zwischen Alter, Risikofak-  
toren, Frühformen einer Krankheit und eigent-  
licher Erkrankung verwischen mehr und mehr.  
Fortschritte in der Medizintechnik, ärztlicher Un-  
ternehmergeist und ein übersteigert wirkendes  
Gesundheitsbewusstsein bergen das Risiko einer  
"Krankheitsinflation". Es sollen Patienten, die  
von Übersversorgung bedroht sind, sowie medi-  
zinische Interventionen, die keinen oder nur ge-  
ringeren Nutzen haben, identifiziert und dann  
Wege entwickelt werden, sie zu reduzieren. Die  
Verhinderung von Fehl- und Übersversorgung ist  
eine zentrale Aufgabe der Hausärzte, die als Ge-  
neralisten und erste Ansprechpartner im Ge-  
sundheitssystem häufig den Eintrittspunkt für  
Patienten ins Gesundheitssystem darstellen und  
die Betreuung über die Zeit gewährleisten.

## Forschung

Im Rahmen von PRO PRICARE werden in der  
laufenden Förderphase (2017-2020) drei For-  
schungsprojekte durchgeführt.

### ICF (International Classification of Functioning)

Entwicklung eines Core Sets der Internationalen  
Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinde-  
rung und Gesundheit (ICF) für geriatrische Pa-  
tienten in der Primärversorgung.

Die Medizin fokussiert traditionell auf die Krank-  
heit (disease) statt auf das Leiden (illness) der Pa-  
tienten. Dies führt gerade bei alten Menschen  
unweigerlich in die Übersversorgung. Eine Piori-  
sierung medizinischer Maßnahmen wird unver-  
meidlich. Das Kriterium für die Unterscheidung  
zwischen nützlich und weniger nützlich könnte  
die Effektstärke einzelner Maßnahmen auf Erhalt  
oder Wiedergewinnung von Funktionalität sein.  
Dazu muss Funktionalität beschreibbar gemacht  
werden. Ein geeignetes Instrument dafür ist die  
ICF. Allerdings ist die ICF zu komplex, um insbe-  
sondere unter den schnell getakteten Bedingun-  
gen der Hausarztpraxis angewandt werden zu  
können. Sogenannte ICF Core Sets werden be-  
nötigt. Unsere Annahme ist, dass die Konzentra-  
tion auf die funktionelle Gesundheit gerade bei  
alten Menschen zur Reduktion von Übersversor-  
gung beitragen kann. Ein solches Core Set für  
geriatrische Patienten in der Hausarztpraxis wird  
in vier Teilprojekten nach internationalem Stan-  
dard entwickelt.

Kooperationspartner: Institut für Biomedizin des  
Alters, Zentrum für medizinische Versorgungs-  
forschung

### ICE (Ideas, Concerns, Expectations)

In dieser Studie wird die Arzt-Patienten-Kom-  
munikation in den Fokus gestellt. Bessere Kom-  
munikation kann unnötige Medizin verhindern.  
Patienten kommen mit subjektiven Krankheits-  
ideen (ideas), Befürchtungen (concerns) und Er-  
wartungen (expectations) in die Praxis. Diese  
sollten in der hausärztlichen Konsultation abge-  
fragt und besprochen werden.

Es wird untersucht, ob patientenzentrierte Kom-  
munikation nach der ICE-Technik hilft, die An-  
wendung nicht-notwendiger diagnostischer  
Verfahren bei Patienten mit akuten unkompli-  
zierten Kreuzschmerzen zu reduzieren, und es  
werden einfache Unterstützungsinstrumente für  
eine verbesserte Kommunikation im Praxisalltag  
entwickelt.

Kooperationspartner: Lehrstuhl für Klinische  
Psychologie und Psychotherapie (Philosophi-  
sche Fakultät), Lehrstuhl für Gesundheitsmana-  
gement (Rechts- und Wirtschaftswissenschaft-  
liche Fakultät)

### ACE (Adverse Cascade Effects)

Unerwünschte Kaskadeneffekte: Auslöser und  
Verlauf klinischer Behandlungspfade bei Patien-  
ten mit Schilddrüsenknoten

Kaskaden sind "Prozesse, die, einmal in Gang ge-  
setzt, schrittweise bis zu ihrem scheinbar unaus-  
weichlichen Ergebnis voranschreiten". Ein Bei-  
spiel stellt die Versorgung von Menschen mit  
Schilddrüsenknoten dar. Schilddrüsenknoten  
können Schilddrüsenkrebs enthalten. Am Schild-

drüsenkrebs zu sterben ist jedoch eher selten. Die  
Häufigkeit von Schilddrüsenkarzinomen ist in  
den letzten Jahrzehnten rasant gestiegen, ohne  
dass deshalb mehr Menschen daran gestorben  
wären. Dies lässt Überdiagnostik vermuten. Die  
Entdeckung von Schilddrüsenknoten im Ultra-  
schall ist häufig Auslöser von Kaskadeneffekten,  
die am Ende zu unnötigen invasiven Behandlun-  
gen führen können. Bisher liegen keine systema-  
tischen Analysen zur Häufigkeit des Auftretens,  
zu den treibenden Kräften und zu den Auswir-  
kungen dieser Kaskade vor. Das Projekt zielt da-  
rauf ab, diese Lücke durch Analyse der klinischen  
Behandlungspfade von Patienten mit Schilddrü-  
senknoten zu schließen.

Kooperationspartner: Lehrstuhl für Gesundheits-  
management, IZPH, Institut für Medizininforma-  
tik, Biometrie und Epidemiologie

Daten aus der Krankenversorgung werden durch  
die KVB und die GWQ zur Verfügung gestellt.

## Lehre

Das Programm zur Förderung von Nachwuchswissenschaftlern ist ein wichtiger Bestandteil des  
PRO PRICARE Forschungsnetzwerkes und ver-  
folgt folgende Ziele:

- Förderung der Vernetzung und des interdisziplinären Austauschs
- gezielte methodische und inhaltliche Ausbildung im Bereich Versorgungsforschung

Es richtet sich an die Promovierenden des Netz-  
werkes und soll den interdisziplinären Austausch  
und die Vernetzung stärken. Der Nachwuchs  
kommt aus verschiedenen Instituten und Zentren  
der Erlanger Universitätsmedizin und wird me-  
thodisch und inhaltlich für die Versorgungsfor-  
schung ausgebildet. Momentan werden sieben  
Promovierende betreut. Jedem teilnehmenden  
Promovierenden ist ein Mentor zugewiesen. Mit  
diesen können Berufsstrategien, Karriereplanung  
sowie formelle und informelle Aspekte der Pro-  
motion besprochen werden. Zusätzliches Feed-  
back und Anregungen erhält der Nachwuchs  
durch das jährliche Treffen mit dem externen wis-  
senschaftlichen Beirat, der sich aus internationa-  
len Experten auf dem Gebiet der Versorgungsfor-  
schung und Übersversorgung zusammensetzt. Ein  
jährliches Retreat ermöglicht, die eigene For-  
schung einem größeren Kollegium zu präsentie-  
ren. Darüber hinaus wird ein umfangreiches Se-  
minarprogramm zu fachspezifischen und -über-  
greifenden Inhalten der Versorgungsforschung  
angeboten. Von Seiten erfahrener Dozenten er-  
hält der Nachwuchs Input zur Vertiefung des me-  
thodischen und inhaltlichen Wissens aus den Be-  
reichen Gesundheitsökonomie, Public Health,  
Geriatric, Psychologie und Allgemeinmedizin mit  
Bezug zu Versorgungsforschung, Übersversorgung  
und demografischem Wandel.