



Initiative Deutscher
Forschungspraxennetze
DESAM-ForNet

Leitfaden

Das Research Ready-Konzept der Initiative Deutscher Forschungspraxennetze – DESAM-ForNet

Für (neue) Forschungspraxennetze

Dieser Leitfaden dient als Einführung und Übersicht zum Research Ready-Konzept der Initiative Deutscher Forschungspraxennetze – DESAM-ForNet (kurz: Research Ready-Konzept DESAM-ForNet).

Er richtet sich an universitäre allgemeinmedizinische Einrichtungen, die sich (mit ihren Forschungspraxennetzen) den Standards der Initiative Deutscher Forschungspraxennetze – DESAM-ForNet anschließen möchten.

Er zeigt einerseits auf, welche Möglichkeiten und Voraussetzungen für die Teilnahme von Hausarztpraxen an Forschungsprojekten und Forschungspraxennetzen (FPN) bestehen und andererseits, welche Voraussetzungen dafür von Seiten der FPN geschaffen bzw. vorgehalten werden müssen.

Inhalt

1	Warum braucht es ein Research Ready-Konzept für die Initiative DESAM-ForNet?	3
2	Was bedeutet das Research Ready-Konzept?	3
3	Was beinhaltet das Research Ready-Konzept?	4
4	Weitere Prinzipien, die in der Initiative DESAM-ForNet angestrebt werden	14
5	Wie wird ein FPN Teil der Initiative DESAM-ForNet?	15
6	Was muss ich als interessierte Hausarztpraxis tun, wenn ich Teil eines FPN werden möchte?	15
7	Ansprechpersonen in der Initiative DESAM-ForNet	16
8	Konsentierungsprozess des Konzeptes	17

1

Warum braucht es ein Research Ready-Konzept für die Initiative DESAM-ForNet?

Um deutschlandweit mehr und größere Studien im hausärztlichen Setting durchführen zu können, braucht es ausreichend Hausarztpraxen, die bereit und befähigt sind, an einem möglichst breiten Spektrum von Forschungsprojekten teilzunehmen - die sozusagen „research ready“ (forschungsfähig) sind.

Wir, die Initiative Deutscher Forschungspraxennetze – DESAM-ForNet mit den aktuell sechs vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungspraxennetzen (FPN) ([BayFoNet](#), [FoPraNet-BW](#), [HAFO.NRW](#), [RaPHaeL](#), [RESPoNsE](#), [SaxoForN](#)) und einer Koordinierungsstelle, wollen, dass die Allgemeinmedizin eine Vorreiterrolle für eine qualitativ hochwertige, praxisrelevante Forschung in der Primärversorgung übernimmt. Um dies zu erreichen, unterstützen wir den Erwerb und die Vermittlung von Forschungswissen und -fähigkeiten und stärken die hausärztliche Forschungsdateninfrastruktur. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert die Initiative DESAM-ForNet beim Auf- und Ausbau einer nachhaltigen Netzwerkstruktur für allgemeinmedizinische Forschungspraxen in Deutschland (Zeitraum 2020-2025) ([LINK](#)).

Allgemeinmedizinische universitäre Standorte sind eingeladen, sich am hier vorgelegten Konzept zu orientieren bzw. es für ihr (neues oder bestehendes) FPN zu übernehmen und sich uns anzuschließen. Bei Interesse Teil der Initiative DESAM-ForNet zu werden und diese Standards sukzessive umzusetzen, freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme (siehe Kontaktdaten, Kapitel 7).

2

Was bedeutet das Research Ready-Konzept?

Das **Research Ready-Konzept DESAM-ForNet** ist ein Qualitätssicherungskonzept für hausärztliche Praxisteams, die sich aktiv in den deutschen FPN einbringen möchten, sowie für die FPN selbst. Das Konzept wird von FPN genutzt und umgesetzt, um alle Praxismitarbeitende (Hausärztinnen, Hausärzte und Medizinische Fachangestellte/Study Nurse/Gesundheits- und Krankenpfleger etc.) auf ihrem individuellen Weg zu begleiten, um Forschungspraxis und somit „research ready“ zu werden.

Unter „**research ready**“ verstehen wir dabei einerseits die Motivation, das Interesse und somit die Bereitschaft an allgemeinmedizinischen Forschungsprojekten beteiligt zu sein. Andererseits umfasst es auch die „Readiness“ im Sinne einer Befähigung. Damit verbunden sind u.a. der Erwerb von Wissen und Fertigkeiten, die eine qualitativ hochwertige Umsetzung von allgemeinmedizinischen Forschungsprojekten erleichtern.

Das Konzept dient der Information, Unterstützung und Anleitung sowohl bei der Vorbereitung und Durchführung von Forschungsprojekten als auch bei der Erfüllung der unten genannten Standards zur Teilnahme an einem FPN (siehe Kapitel 3 sowie Abbildung 1).

Das Research Ready-Konzept der Initiative DESAM-ForNet definiert:

1. Standards für **Hausarztpraxen** zur Teilnahme an einem FPN und an unterschiedlichen Forschungsprojekten sowie Standards, die sich daraus für FPN ergeben (Kapitel 3.1)
2. Standards für das **Qualifizierungsniveau der Forschungspraxen** für netzübergreifende oder deutschlandweit durchzuführende Studien (unterteilt nach Studienformaten) und Standards, die sich daraus für FPN ergeben (Kapitel 3.2)
3. Anforderungen, die alle **Forschungspraxen** erfüllen sollten und Standards, die sich daraus für FPN ergeben (Kapitel 3.3)
4. Weitere **Prinzipien**, die in der Initiative DESAM-ForNet angestrebt werden (Kapitel 4)

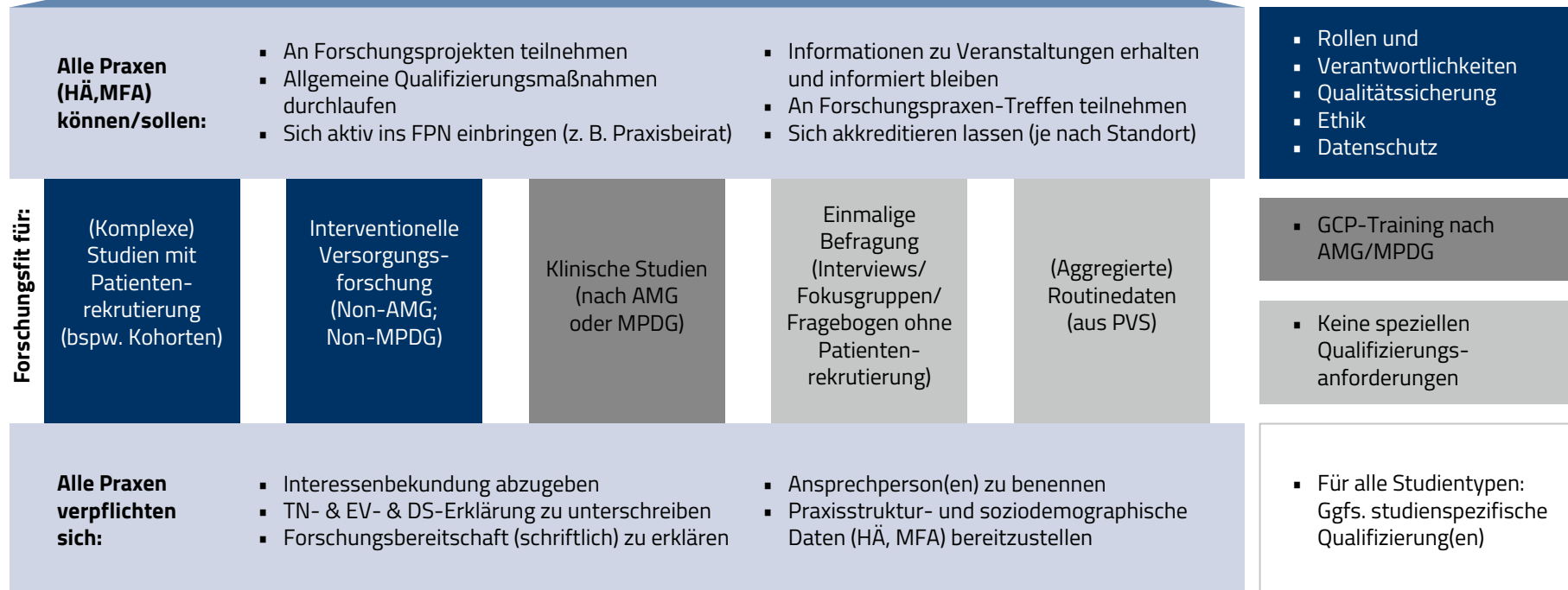
3 Was beinhaltet das Research Ready-Konzept?

Sowohl für Hausarztpraxen, die an einem FPN teilnehmen möchten, als auch für allgemeinmedizinische universitäre Standorte, die das Research Ready-Konzept der Initiative DESAM-ForNet für ihr (neues) FPN übernehmen wollen, ergeben sich Standards und Anforderungen.

In Abbildung 1 und im folgenden Abschnitt sind alle Bausteine des Research Ready-Konzeptes DESAM-ForNet detailliert erklärt.

Jeder Absatz ist so aufgebaut, dass zunächst die Standards und Anforderungen an Hausarztpraxen beschrieben werden und anschließend die Standards und Anforderungen, die sich daraus für Forschungspraxennetze ergeben.

Allgemeinmedizinische Forschung



Legende: AMG=Arzneimittelgesetz; DS=Datenschutzerklärung; EV=Einverständniserklärung; FPN=Forschungspraxennetz; GCP=Good clinical practice (Gute klinische Forschungspraxis); HÄ=Hausärztinnen und Hausärzte; MFA=Medizinische Fachangestellte; MPDG=Medizinprodukte-recht-Durchführungsgesetz; TN=Teilnahmeerklärung

Abbildung 1: Übersicht über die Bausteine des Research Ready-Konzeptes der Initiative Deutscher Forschungspraxennetze – DESAM-ForNet

Das Fundament (hellblaue Box unten) beinhaltet Anforderungen und Standards an die potenziellen Forschungspraxen, die zu einem Beitritt zum FPN befähigen (Details s. Kapitel 3.1).

Die in der Mitte aufgeführten Säulen repräsentieren verschiedene Studienformate. Je nach Studienformat bestehen andere Voraussetzungen, um „forschungsfähig“ zu sein. Den entsprechenden Studienformaten sind farbcodiert Qualifizierungsbedarfe zugeordnet (Boxen auf der rechten Seite) (Details s. Kapitel 3.2).

Das übergreifende Ziel (mittelblaues Dach oben) ist die effizientere allgemeinmedizinischen Forschung zur Verbesserung der Versorgungsqualität. Hierbei wird auf Anforderungen gebaut, die alle Praxen erfüllen sollen.

3.1 Interesse, Kontakt und Infrastruktur: Das Fundament (Abbildung 1 / unten)

3.1.1 Interessenbekundung abgeben (Schritt kann ggf. übersprungen werden)

Mit einer (schriftlichen) Interessenbekundung drückt eine interessierte Hausarztpraxis ihr grundsätzliches Interesse an der Teilnahme in einem PFN aus.

Standards für FPN:

- Interessenbekundung durch die Praxis einholen (sobald der Punkt 3.1.2 erfüllt ist, ist Punkt 3.1.1 automatisch erfüllt)

3.1.2 Teilnahmeerklärung bzw. Vertrag & Datenschutzerklärung unterschreiben

Mit der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung zur Teilnahme am FPN, ggf. der Unterschrift eines Vertrages sowie Unterschrift der Datenschutzerklärung, erfolgt eine offizielle Registrierung in das jeweilige FPN. In Abhängigkeit von den jeweiligen Netzstrukturen kann es sein, dass weitere Dokumente (z.B. für die Praxisstruktur- und soziodemographischen Daten) für die Teilnahme im FPN vorliegen müssen (vgl. Kapitel 3.1.4).

In der Regel erfolgt mit Unterschrift der Datenschutzerklärung eine Aufnahme in den Newsletter-Verteiler des FPN, so dass die Forschungspraxis anschließend über alle anstehenden Termine und Projekte informiert wird.

Standards für FPN:

- Teilnahmeerklärung bzw. Vertrag und Datenschutzerklärung einholen. Sobald dieser Punkt erfüllt ist, ist automatisch der Punkt „Interessenbekundung abgeben“ erfüllt.
- Aufnahme der Forschungspraxis in den Newsletter-Verteiler, bzw. regelmäßige Information an die Praxis über anstehende Projekte und Angebote des FPN.
- In Abhängigkeit von den jeweiligen Netzstrukturen kann es sein, dass weitere Dokumente (z.B. schriftliche Erklärung zur Forschungsbereitschaft) vorliegen müssen.

3.1.3 Ansprechperson(en) benennen

Die Forschungspraxis wählt eine Ansprechperson, die für Organisatorisches und Fragen rund um das FPN und zu Forschungsprojekten zur Verfügung steht. In Absprache mit dem FPN kann dies eine ärztliche (Hausärztinnen und Hausärzte (HÄ)) oder eine nicht-ärztliche Ansprechperson (i.d.R. Medizinische Fachangestellte (MFA)) sein.

Standards für FPN:

- Die Praxen teilen dem FPN eine Ansprechperson für alle Angelegenheiten rund um das FPN und um Forschungsprojekte mit.
- Das FPN teilt der Forschungspraxis eine Ansprechperson von Seiten des FPN mit.

3.1.4 Praxisstruktur- und soziodemographische Daten (HÄ und MFA) bereitstellen

Die Initiative DESAM-ForNet hat eine einheitliche Erfassung von Praxisstrukturdaten sowie soziodemographischen Daten der ärztlichen Ansprechperson und der nichtärztlichen Ansprechperson definiert. Mit der Teilnahme am FPN verpflichten sich die Praxen, diese Daten in pseudonymisierter Form dem FPN zur Verfügung zu stellen.

Die Daten dienen der Beschreibung der Forschungspraxen in den FPN und lassen Vergleiche mit nicht-forschungsaktiven Hausarztpraxen zu. Bei der Durchführung von Forschungsprojekten kann auf diese Daten zurückgegriffen werden (Doppelerhebungen werden vermieden).

Standards für FPN:

- FPN setzen die folgenden Erhebungsinstrumente bei ihren Forschungspraxen auf Grundlage der in der Initiative DESAM-ForNet standortübergreifend erarbeiteten Vorlagen ein und kodieren entsprechend der für die aktuellen Versionen hinterlegten Kodierhinweise (entsprechende Vorlagen der Fragebögen und Verwaltungsdateien sind über die Koordinierungsstelle für die Initiative DESAM-ForNet zu erhalten):
 - „Fragen zur Praxis“
 - „Fragen zur ärztlichen Ansprechperson“
 - „Fragen zur Ansprechperson der MFA“
 - „Kodierhinweise für die Kodierung der Fragebögen“
- Damit einher geht die **prinzipielle Bereitschaft der FPN**, die auf Grundlage der konsentierten Items kodierten (aggregierten) Daten nach geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen netzübergreifend zur Verfügung zu stellen.

3.2 Vielfältige allgemeinmedizinische Forschung: Die Säulen (Abbildung 1 / Mitte)

Unterschiedliche Studienformate setzen ein unterschiedliches Ausmaß von „Research Readiness“ voraus. Für Forschungspraxen, die an netzübergreifenden, deutschlandweiten oder internationalen Studien teilnehmen möchten, bietet Abbildung 1 (mittlerer Teil bzw. Säulen) einen ersten Überblick.

Wir unterscheiden hierbei die Studienformate 1) (Komplexe) Studien mit Patientenrekrutierung, 2) Interventionelle Versorgungsforschung (Non-AMG/Non-MPDG), 3) Klinische Studien (nach AMG/MPDG), 4) Einmalige Befragung ohne Patientenrekrutierung, 5) (Aggregierte) Routedaten aus Praxisverwaltungssystem.

Im folgenden Abschnitt sind die unterschiedlichen Studienformate und Qualifizierungsbedarfe detailliert beschrieben.

3.2.1 Qualifizierungsbedarfe

Die Qualifizierungsbedarfe sind an den verschiedenen Studienformaten ausgerichtet. Der Grad an benötigter Qualifizierung richtet sich nach der Invasivität bzw. dem Aufwand und Komplexität der Studie und nimmt von der Teilnahme als Forschungsobjekt bis hin zur Studie nach dem Arzneimittel (AMG)/Medizinproduktedurchführungsgesetz (MPDG) zu. Hauptaugenmerk richtet die Initiative DESAM-ForNet auf komplexe Studien in der Allgemeinmedizin.

Standards für FPN:

- FPN halten Angebote zur Teilnahme der Forschungspraxen an folgenden Qualifizierungsmodulen zum Thema „Studien durchführen“ bereit:
 - a. Rollen und Verantwortlichkeiten
 - b. Ethische Prinzipien und Aufklärung und Einwilligung
 - c. Qualitätssicherung
 - d. Datenschutz
 - e. Studienspezifische Qualifizierung(en)

Für die Module a bis d stehen innerhalb der Initiative DESAM-ForNet Vorlagen von Schulungsmaterialien zur Verfügung, die im eigenen FPN adaptiert und genutzt werden können (s. Abschnitt 3.2.2).

3.2.2 Qualifizierungsbedarfe für die einzelnen Studienformate

- (1) Komplexe Studien mit Patientenrekrutierung bzw. -aufklärung. Hierzu zählen z. B. Kohortenstudien oder Fall-Kontroll-Studien
- (2) Interventionelle Versorgungsforschung (nicht nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) und nicht nach dem Medizinprodukteführungsgesetz (MPDG)), hierzu zählen randomisierte, kontrollierte Studien (RCT) oder nicht-randomisierte Vergleichsstudien, die eine neue Intervention testen

Gemeinsam ist den Studienformaten, dass Patientinnen und Patienten intensiv über Vor- und Nachteile, Tragweite und Aufgaben aufgeklärt werden müssen. In der Regel finden mehrere Erhebungen zum Teil durch unterschiedliche Personen statt.

Der Begriff „Module“ bezeichnet Unterrichtseinheiten von etwa 45 Minuten Dauer, die verschiedene Lernziele zu einer Sinneinheit zusammenfassen. Sie sind auf der Basis des gemeinsamen Lernzielkatalogs für Forschungspraxen erstellt. Dieser wurde durch die sechs geförderten FPN entwickelt. Je nach Studientyp werden unterschiedlich ausgeprägte bzw. umfangreiche Lernziele für Hausärztinnen und Hausärzte bzw. MFA definiert. Um die Umsetzung der Module zu erleichtern, bietet die Initiative DESAM-ForNet Vorlagen in Power-Point für diese Unterrichtseinheiten an.

Vereinfacht beziehen wir uns an dieser Stelle nur auf die „Module“, ohne die jeweils detaillierten Lernziele aufzuführen.

Rollen und Verantwortlichkeiten: Verschiedene Aufgabenfelder und Zuständigkeiten während einer Studie in der Hausarztpraxis und die Rolle externer Beteiligter (bspw. Monitoring, Audits) werden behandelt

Ethik und Einwilligung: Die Aufklärung durch die behandelnden Hausärztinnen und Hausärzte erfolgt in einer besonders sensiblen Situation, da die Arzt-Patientenbeziehung oft bereits langjährig besteht. Es darf kein Druck ausgeübt oder diese Beziehung missbraucht werden. Vor diesem Hintergrund umfasst das Modul Ethik einen Abschnitt zu generellen medizinethischen Prinzipien und Regularien und einen weiteren Abschnitt zur Patienteninformation und Aufklärung

Qualitätssicherung und Datenschutz: In den unter (1) und (2) aufgeführten Studienformaten finden in der Regel mehrere Erhebungen zum Teil durch unterschiedliche Personen statt, die eine Anforderung in Bezug auf Datenerhebung und -schutz kennen und erfüllen müssen

(3) Klinische Studien nach Arzneimittelgesetz (AMG) bzw. Medizinprodukteführungsgesetz (MPDG)

Aktueller Stand und zukünftige Bestrebungen des FPN:

- FPN stellen sicher, dass ein (günstiges) Angebot zur Teilnahme der Forschungspraxen an einer Qualifizierung nach GCP (Good Clinical Practice) nach AMG/MPDG ggf. auch durch einen dritten Anbieter besteht (sofern AMG- oder MPDG-Studien vorgesehen sind bzw. für solche rekrutiert wird). Für die Qualifizierung existiert ein durch die Bundesärztekammer (BÄK) zertifiziertes Curriculum mit festen Unterrichtseinheiten und Lernzielen.
- Gleichzeitig streben die FPN an, dass die angebotenen Qualifizierungsmaßnahmen auf die spezifischen Bedürfnisse der allgemeinmedizinischen Forschungspraxen eingehen (in Bezug auf die Gestaltung von Rahmenbedingungen und bei der Durchführung).
- In Abhängigkeit von der zuständigen Ethikkommission und in Kooperation mit regionalen Koordinierungsstellen für klinische Studien (KKS) bzw. Zentren für klinische Studien (ZKS) können die Qualifizierungsmodule a-d zum Teil als eigenständige Abschnitte im GCP-Kurs angeboten bzw. angerechnet werden (so im Jahr 2023 bei zwei FPN implementiert). Dies ist möglich, da Lernziele und Zeitumfang der Module bewusst den im BÄK-Curriculum vorliegenden Empfehlungen entsprechen. Es handelt sich jedoch bei der Anerkennung der Qualifizierungsmaßnahmen bei jeder Studie um eine Einzelfallentscheidung der zuständige(n) Ethikkommission(en).
- Die Initiative DESAM-ForNet kann interessierten FPN hierzu im Sinne eines Erfahrungsaustausches beratend zur Seite stehen.

(4) Einmalige Befragung (Interviews, Fragebögen, Fokusgruppen ohne eigene Patientenrekrutierung)

- Bei einmaligen Befragungen muss zwischen Studien, bei denen Hausärztinnen und Hausärzte bzw. MFA Forschungsobjekt sind (sie werden interviewt, befragt) und Studien, in denen sie aktives Forschungsobjekt sind (Verbreitung der Befragung in der Praxis, Ansprechen oder Screenen von potenziellen Teilnehmenden) unterschieden werden.
- Als Forschungsobjekte benötigen Praxen keine Voraussetzung zur Studienteilnahme.
- Als Forschungsobjekte richtet sich der Grad an benötigter Qualifizierung nach der Invasivität und Komplexität der Studie.

(5) (Aggregierte) Routinedaten aus Praxisverwaltungssystem (PVS)

- Je nach Art der Datenerfassung können studienspezifische Qualifizierungen notwendig sein.
- Für alle Studienformate gilt: Je nach Studieninhalt können weitere studienspezifische Qualifizierungen erforderlich sein.

3.3 Standards in Bezug auf Anforderungen, die alle Praxen erfüllen sollen (Abbildung 1 / Dach)

Für Hausarztpraxen, die sich einem FPN angeschlossen haben, bieten sich folgende Angebote und Teilnahmemöglichkeiten:

3.3.1 Ziel: Teilnahme der Hausarztpraxen an Forschungsprojekten

Die Teilnahme an einem Forschungsprojekt ermöglicht der Praxis, sich mit neuen Diagnose- oder Behandlungsmethoden auseinanderzusetzen, sich intensiver mit einem klinisch relevanten Thema im Rahmen einer Studie zu beschäftigen und letztendlich die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Ein FPN bietet die optimale Vorbereitung und Unterstützung für die Durchführung von Studien in der Praxis.

Standards für FPN:

- FPN halten **Studien** bereit. Welche Studienformate dies sind, ist dem FPN überlassen. Die angebotenen Studien müssen nicht zwingend durch das FPN realisiert werden. Wenn das FPN lediglich Forschungspraxen für die Studienteilnahme an externe Institutionen vermittelt, hat sich das FPN im Vorfeld von der methodischen Qualität und der hausärztlichen Relevanz des Forschungsprojekts überzeugt.

3.3.2 Ziel: Qualifizierung der Hausarztpraxen

Neben den in Kapitel 3.2 vorgestellten Möglichkeiten bietet jedes FPN weitere Qualifizierungsangebote an, die die Praxisteams auf die Durchführung von Studien vorbereiten.

Standards für FPN:

- FPN halten verschiedene Qualifizierungsmaßnahmen für die Forschungspraxen bereit. Neben den in Kapitel 3.2. genannten Qualifizierungsmaßnahmen sollen weitere Themen angeboten werden, wie z.B. Basisschulung mit Themen wie „Einführung in die Forschung“ und „Spezifika im Bereich der Allgemeinmedizin“, „Studententypen und

Studienarten“. Weiterhin sollten Qualifizierungen zu Themen angeboten werden, die Praxen fit für Forschung machen, wie z. B. „Evidenzbasierte Medizin“, „Aufbauwissen Studientypen“, „Literaturrecherche“, „Lesen wissenschaftlicher Texte“ oder „Entwicklung einer Forschungsfrage“.

- Für die verschiedenen Themen bietet die Initiative DESAM-ForNet Vorlagen von Schulungsmaterialien an, die im eigenen FPN adaptiert und genutzt werden können.

3.3.3

Ziel: Partizipation von Hausarztpraxen

Durch partizipative Formate, wie dem Praxenbeirat oder einer Ideenwerkstatt, wird die Expertise aller in einer Forschungspraxis beschäftigten Berufsgruppen einbezogen und die Möglichkeit geschaffen, sich aktiv an der Forschung zu beteiligen (Partizipation). Dieser Einbezug soll die Qualität und externe Validität von Forschung unterstützen. Forschung und darauffolgend die Patientenversorgung profitiert von der Einbindung der Perspektive der hausärztlichen Praxisteams.

- Jedes FPN bietet den Forschungspraxen verschiedene Möglichkeiten an, sich aktiv an der Forschung zu beteiligen (Partizipation).
- Die FPN haben verschiedene partizipative Formate für Forschungspraxen etabliert (z. B. **Praxisbeirat**, **Ideenwerkstatt**, etc.), bei denen sich die Praxen durch Beratung und Beteiligung einbringen können. Den Praxen bietet sich dadurch die Möglichkeit, sich zu beteiligen bei Fragen zu Relevanz, Bedarfen, Umsetzbarkeit und Machbarkeit von Forschungsprojekten, partizipative Entwicklung von Forschungsfragen oder Intervention, Pilotierung von Studienmaterialien und Einschätzung der Ergebnisse aus Praxisperspektive.
- Beteiligung an den **regelmäßigen Netzwerktreffen**, bei denen z. B. aktuelle Projektideen und Forschungsergebnisse diskutiert werden

Standards für FPN:

- FPN halten verschiedene Partizipationsformate bereit
 - Die Einbindung der Praxisperspektive ist sowohl beim Auf- und Ausbau eines FPN als auch bei der Durchführung von Forschungsprojekten ein wichtiger Faktor für die Relevanz, die Akzeptanz und Machbarkeit
- Mögliche Partizipationsformate für Forschungspraxen sind:
 - Netzwerktreffen
 - Praxisbeiräte
 - Ärztinnen- und Ärztebeiräte
 - MFA-Beiräte
 - Forschungs- bzw. Ideenwerkstätten
 - Koautorenschaften bei Veröffentlichungen
- Themen, bei denen die Praxisbeteiligung hohe Relevanz hat:
 - Planung und Evaluation der Netzstrukturen in der Phase des Aufbaus des FPN
 - Planung, Durchführung und Ergebnisbewertung von allgemeinmedizinischen Forschungsprojekten

3.3.4

Ziel: Informierte Hausarztpraxen

Mit Unterschrift der Datenschutzerklärung erhält die Praxis Zugang zu Informationen, zu neuen Projekten, anstehenden Veranstaltungen und Terminen zu Qualifizierungen oder Treffen des Praxisbeirates.

Standards für FPN:

- FPN verfolgen ein umfassendes Informationskonzept mit z. B. Präsenz im Internet, regelmäßigen Newslettern, Hotline o. ä..
- Das Informationskonzept ist so ausgelegt, dass den Forschungspraxen der Zugang zu Informationen gut möglich ist, sie aber auch proaktiv vom FPN über Neuigkeiten und Aktuelles informiert werden.
- FPN bieten regelmäßige (Netzwerk-)Treffen für alle Forschungspraxen an. Die Motivation von Forschungspraxen wird erhöht, wenn sie andere forschungsinteressierte Praxen kennenlernen. Diese Treffen sollten genutzt werden, um Projekt(zwischen)-ergebnisse zu präsentieren, neue Forschungsthemen zu diskutieren und so dem Wunsch der Forschungspraxen nach Mitsprache bezüglich der hausärztlichen Perspektive in der Forschung entgegenzukommen.

3.3.5

Ziel: Akkreditierte Hausarztpraxen

Welche Möglichkeiten der Akkreditierung als Forschungspraxis bestehen, sind von FPN zu FPN unterschiedlich. Interessierte Praxen wenden sich hierfür bitte direkt an die Ansprechperson ihres FPN.

Standards für FPN:

- FPN prüfen, ob es für ihre Forschungspraxen eine Akkreditierung bereithalten will. Im Falle, dass eine Akkreditierung angestrebt wird, stellt die Initiative DESAM-ForNet eine Sammlung von „Good Practice“-Beispielen zur Verfügung.

4 Weitere Prinzipien, die in der Initiative DESAM-ForNet angestrebt werden

4.1 Einbindung von Medizinischen Fachangestellten (MFA)

Geschulte MFA sind maßgeblich an einer erfolgreichen Patientenrekrutierung und optimalen Durchführung von allgemeinmedizinischen (Versorgungs-)Studien beteiligt. Eine frühzeitige Einbindung, insbesondere in die Planung von praxistauglichen Abläufen und Inhalten der Studie, erlaubt den MFA u. a. Patientinnen und Patienten gezielt zu informieren und infolgedessen die Patientenrekrutierung und Studienzielerreichung zu optimieren. Auch im weiteren Studienverlauf betreuen MFA die Studienpatientinnen und -patienten mit und spielen eine zentrale Rolle bei der Patientenbindung. Häufig übernehmen MFA in Studien somit eine wichtige Rolle, wenn sie als erste Ansprechperson für mögliche Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen, diese motivieren (weiter) teilzunehmen, sowie dokumentarische und organisatorische Aufgaben im Studienablauf übernehmen.

- Nach Möglichkeit strebt das FPN die Einbindung von MFA an (oder Praxisangestellte mit ähnlicher Qualifikation, die die Aufgaben einer/eines MFA übernehmen). Modelle sind z. B. ein Forschungsstandem, bestehend aus Forschungsärztinnen und -ärzten, sowie Forschungs-MFA oder Forschungspraxisteams, bestehend aus ein oder mehreren Forschungsärztinnen und -ärzten und ein bis zwei Forschungs-MFA

4.2 Partizipation (Patienten- und Bürgerbeteiligung)

- Das FPN etabliert ein Konzept, um Patientinnen und Patienten bzw. Bürgerinnen und Bürger in der allgemeinmedizinischen Forschung aktiv zu beteiligen. Die aktive Beteiligung dieser Gruppen an Forschung gewinnt in Deutschland an Bedeutung und soll über die FPN vermehrt umgesetzt werden.
- Eine Einbindung kann stattfinden z. B. bei der Entwicklung von Studienkonzepten, Ergebnistransfer und -dissemination, so dass die Sichtweise der Patientinnen bzw. Patienten und Bürgerinnen bzw. Bürger Berücksichtigung findet.
- Die Initiative DESAM-ForNet stellt eine Sammlung mit Best Practice-Beispielen für die Patienten- und Bürgerbeteiligung zur Verfügung.

5 Wie wird ein FPN Teil der Initiative DESAM-ForNet?

Wenn Ihr FPN bzw. Ihr allgemeinmedizinischer universitärer Standort noch nicht Teil der Initiative DESAM-ForNet ist, wenden Sie sich bitte an die Koordinierungsstelle für weitere Informationen (siehe Kapitel 7.1).

Die Koordinierungsstelle unterstützt den netzübergreifenden Aufbau einer nachhaltigen, deutschlandweiten Infrastruktur für Forschung im hausärztlichen Setting sowie die nationale und internationale Zusammenarbeit. Der Fokus liegt dabei auf der Generierung netzübergreifender Best-Practice-Vorgehensweisen und der Festlegung gemeinsamer Standards.

6 Was muss ich als interessierte Hausarztpraxis tun, wenn ich Teil eines FPN werden möchte?

Wenn Sie als allgemeinmedizinische Praxis Interesse an der Teilnahme in einem FPN haben, wenden Sie sich je nach Standort Ihrer Praxis an eine der Ansprechpersonen der Forschungspraxennetze (siehe Kapitel 7.2). Informationen und Kontaktformulare finden Sie über die Homepage des jeweiligen FPN (siehe Kapitel 7.2).

Wenn sich Ihre Praxis nicht im Einzugsgebiet der beschriebenen FPN befindet, wenden Sie sich an die nächstgelegene allgemeinmedizinische universitäre Einrichtung. Unterstützung bietet hierbei auch die Koordinierungsstelle (Kontaktdaten siehe Kapitel 7.1).

7 Ansprechpersonen in der Initiative DESAM-ForNet

7.1 Koordinierungsstelle

www.desam-fornet.de
Dr. med. Leonor Heinz; Gitte Siegel
Tel.: 030-20 966 98-25
koordinierung@desam-fornet.de

7.2 Forschungspraxen

BayFoNet (Bayerisches Forschungsnetz in der Allgemeinmedizin)
www.bayfonet.de
Christian Kretzschmann: kretzschma_c@ukw.de

FoPraNet-BW (Forschungspraxennetz Baden-Württemberg)
www.forschungspraxennetz-bw.de
Andreas Polanc: andreas.polanc@med.uni-tuebingen.de

HAFO.NRW (Hausärztliches Forschungspraxennetz Nordrhein-Westfalen)
www.hafo.nrw
Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Michael Pentzek: michael.pentzek@uk-essen.de

RaPHaeL (Research Practices Halle-Leipzig)
www.raphael-netzwerk.de
Dr. rer. medic. Alexander Bauer: alexander.bauer@medizin.uni-halle.de

RESPoNSE (Forschungspraxennetz Berlin Brandenburg Thüringen)
www.forschungspraxennetz.charite.de/forschungspraxennetz/netzwerk (Berlin)
<https://www.uniklinikum-jena.de/allgemeinmedizin/Forschung/Forschungspraxennetz+RESPoNsE.html> (Jena)
PD Dr. med. Susanne Döpfmer: susanne.doepfmer@charite.de

SaxoForN (Forschungspraxennetz Allgemeinmedizin Dresden/Frankfurt am Main)
www.saxoforn.net
Dr. rer. med. Karola Mergenthal: mergenthal@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

8 Konsentierungsprozess des Konzeptes

Die Erstellung dieses Konzeptes basiert auf Vorarbeiten der AG Rekrutierung/Akkreditierung/Incentivierung und der AG Qualifizierung der Initiative DESAM-ForNet. Zur Erstellung des Kriterienkataloges für das Research Ready-Konzept DESAM-ForNet fand im März und Mai 2022 eine Befragung aller Netzkoordinatorinnen und -koordinatoren der sechs geförderten FPN durch Dr. Karola Mergenthal statt. Die Kriterien wurden beim Forschungssymposium aller Netze am 30. September 2022 in Würzburg diskutiert und konsentiert. Zur Einbindung der Praxisperspektive fanden im Februar und März 2023 drei Fokusgruppen mit 13 Ärztinnen und Ärzten, sowie mit 12 MFA statt. Diese Ergebnisse flossen in dieses Konzept ein. Zur finalen Abstimmung wurde das Konzept dem Steuerungsgremium der Initiative DESAM-ForNet vorgelegt und am 23. November 2023 einstimmig positiv verabschiedet.

Hauptverantwortliche Autorinnen und Autoren

- Karola Mergenthal¹ (für die AG Rekrutierung/Akkreditierung/Incentivierung und SaxoForN)
- Astrid A. Klein² (für die AG Rekrutierung/Akkreditierung/Incentivierung und SaxoForN)
- Kathrin Schlößler³ (für die AG Qualifizierung und HAFO.NRW)
- Claudia Salm⁴ (für die AG Qualifizierung und FoPraNet-BW)
- Doreen Kuschick⁵ (für die AG Qualifizierung und RESPoNsE)
- Florian Wolf⁶ (für die AG Rekrutierung/Akkreditierung/Incentivierung und RESPoNsE)

Kontributorinnen und Kontributoren für die AG Rekrutierung/Akkreditierung/Incentivierung: Merle Klanke (BayFoNet), Stefanie Stark (BayFoNet), Heidrun Lingner (RaPHaeL), Susanne Löscher (HAFO.NRW), Gülay Ates (HAFO.NRW), Elke Feil (FoPraNet-BW), Marion Kiel (FoPraNet-BW), Michael Pentzek (HAFO.NRW), Sandra Salm (SaxoForN), Simon-Konstantin Thiem (HAFO.NRW)

Kontributorinnen und Kontributoren für die AG Qualifizierung: Andrea Baumgärtel (BayFoNet), Melanie Bößenecker (BayFoNet), Annett Bräsigg (RaPHaeL), Stefanie Eck (BayFoNet), Annika Kappernagel (HAFO.NRW), Heidrun Lingner (RaPHaeL), Christin Löffler, Anna-Maria von Oltersdorff-Kalettkka (SaxoForN), Laura Rink (BayFoNet), Kahina Toutaoui (RESPoNsE), Karen Voigt (SaxoForN), Fabian Walter (BayFoNet)

Weiterführende Informationen zu den Kontributorinnen und Kontributoren [HIER](#)

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main

² Bereich Allgemeinmedizin / Medizinische Klinik und Poliklinik III, Technische Universität Dresden

³ Abteilung für Allgemeinmedizin AM RUB, Ruhr-Universität Bochum

⁴ Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwig-Universität Freiburg

⁵ Institut für Allgemeinmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin

⁶ Universitätsklinikum Jena, Institut für Allgemeinmedizin, Friedrich-Schiller-Universität Jena

Empfohlene Zitierweise:

Mergenthal, K.; Klein, AA.; Schlößler, K.; Salm, C.; Kuschick, D.; Wolf F. (2024): Das Research Ready-Konzept der Initiative Deutscher Forschungspraxennetze – DESAM-ForNet. Ein Leitfaden für (neue) Forschungspraxennetze. DESAM-ForNet, Berlin. Online verfügbar [HIER](#)

Berlin, 28.03.2024