

Thomas Rosemann, Nina Badertscher

# Das Novartis-PhD-Programm am Institut für Hausarztmedizin Zürich

Die Habilitation ist im deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich und Schweiz) noch immer der klassische akademische Karriereweg, obwohl es immer wieder Kritik an diesem oftmals langwierigen Weg zu wissenschaftlichen Ehren gibt. Ein Versuch, die Erlangung einer Professur durch die Etablierung sogenannter «Juniorprofessuren», wie man sie in einigen Bundesländern in Deutschland eingeführt hat, abzukürzen, darf als gescheitert betrachtet werden.

Die Auflagen für eine Habilitation sind an den meisten Universitäten ähnlich. Neben meist sechs Publikationen als Erst- oder Letzautor in renommierten Journals braucht man zusätzlich eine erhebliche Anzahl an Co-Autorenschaften – meist um die zehn – sowie natürlich einen entsprechenden Lehrausweis und den Nachweis spezifischer Kurse, wie etwa Didaktikkurse.

## PhD-Studium im Überblick

Im angloamerikanischen Raum kennt man das Procedere der Habilitation nicht, hier gibt es für Mediziner zudem häufig ein Berufsdoktorat (MD). Das heisst, der Dokortitel wird mit dem Examen verliehen, wie beispielsweise in den USA. Wer in diesen Ländern eine akademische Karriere anstrebt, begibt sich in ein PhD-Studium, das immer nach dem Examen beginnt. Der «PhD» – fälschlicherweise oft als «Dr. phil.» übersetzt – liegt in seinen Anforderungen deutlich über einer medizinischen Dissertation wie man sie in den deutschsprachigen Ländern kennt. In der Regel werden fünf bis sechs Publikationen gefordert, wobei auch eingereichte Arbeiten zählen. Man muss also nicht mit allen Arbeiten den langwierigen Peer-review-Prozess absolviert haben. Sie werden, ähnlich einer kumulativen Habilitation in einer PhD-Arbeit (PhD-thesis), zu einem wissenschaftlichen Gesamtwerk zusammengefasst. Zudem gibt es je nach Universität divergierende Anforderungen, etwa Statistikurse und «lectures» die man absolviert haben muss. So dauert der Weg bis zum Druck der stets sehr ansprechend aufgemachten PhD-thesis meist nur ca. drei bis vier Jahre, was deutlich kürzer ist als bei einer Habilitation. Am Ende erfolgt dann eine «Verteidigung» der Arbeit, die eine Mischung aus Prüfung und feierlichem Anlass ist, denn alle Professoren samt dem Zeremonienmeister «Pedel», erscheinen in feierlichen Roben. Freunde und Familienangehörige dürfen genau eine Stunde lang der Befragung der Kandidaten lauschen, bis der Pedel den Raum betritt und mit dem Spruch «ora est» die Zeremonie beendet.

In vielen europäischen und v.a. auch angloamerikanischen Ländern ist die akademische Integration der Hausärzte wesentlich weiter fortgeschritten und kann oftmals auf eine lange Tradition zurückblicken. Ein Grund dafür ist sicher das dort etablierte PhD-Konzept. In den Niederlanden oder auch in England beispielsweise gibt es zahlreiche Hausärzte, die mit einem Teilzeitpensum praktisch in einer Praxis und parallel dazu an einem Institut für Hausarztmedizin an ihrem PhD arbeiten. An der Radboud Universität in Nijmegen/NL etwa gibt es kontinuierlich ca. 80 Hausärzte die forschen und praktizieren. Die Universität erhält für jede abgeschlossene PhD-Arbeit eine Vergütung, die im deutlich vierstelligen Bereich liegt, damit ist eine intensive Betreuung gewährleistet. Die Stellen

der PhD-Studenten werden in der Regel aus Forschungsgeldern bezahlt, die mithilfe von Anträgen für die jeweiligen Projekte eingeworben wurden. Anders als in der Schweiz gibt es in den meisten Ländern erhebliche Fördermittel für Forschung in der Hausarztmedizin.

Die Folge der zahlreichen PhD-Arbeiten sind nicht nur zahlreiche Daten für die Hausarztmedizin – auch im Sinne eines Leistungsausweises – sondern auch eine grosse Anzahl akademisch qualifizierter Hausärzte; Hausärzte und Spezialisten bewegen sich in diesen Ländern akademisch völlig auf Augenhöhe.

## PhD-Programm Schweiz – ein Pilotprojekt

Aus der engen Kooperation des Instituts in Zürich mit dem Institut von Prof. Richard Grol in Nijmegen, einem der renommiertesten Forscher in der europäischen Hausarztmedizin, ist das gemeinsame PhD-Programm entstanden. Da es keine öffentlichen Fördermittel für die Hausarztmedizin gibt und ein Antrag auf Einrichtung eines entsprechenden nationalen Forschungsprogramms abgelehnt

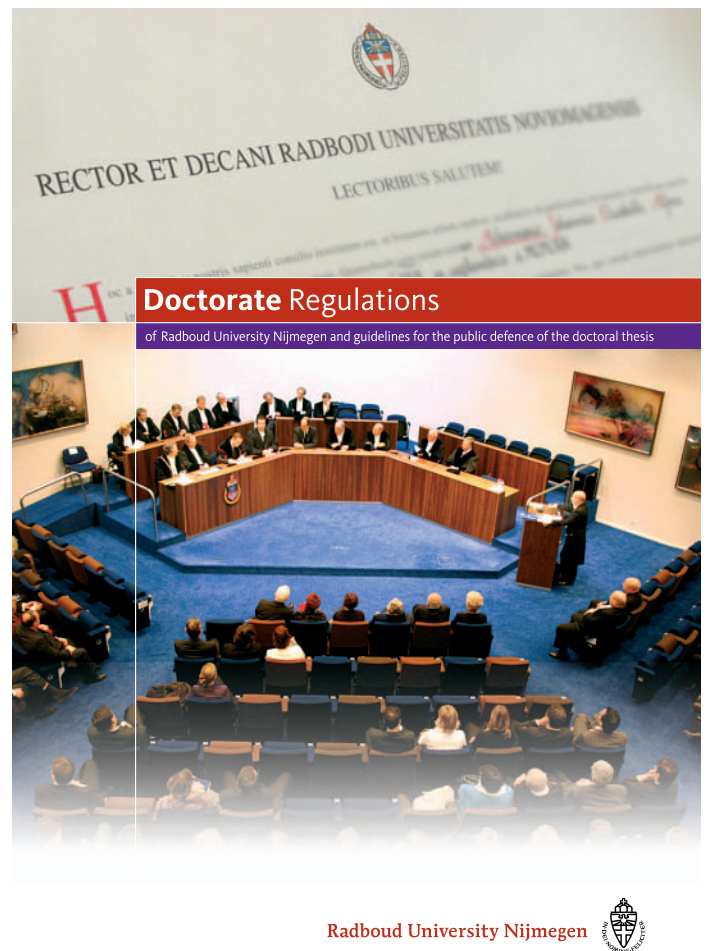


Abbildung 1

Das Deckblatt der Promotionsordnung zeigt die feierliche Verteidigung eines PhD.

Radboud University Nijmegen



wurde, hat man sich intensiv auf die Suche nach einer finanziellen Unterstützung gemacht. Die Novartis Pharma Schweiz AG hat sich von Anfang an von der Thematik der Versorgungsforschung angesprochen gefühlt und dann die Zusage erteilt, ein 50%-Pensum einer PhD-Stelle «Versorgungsforschung in der Hausarztmedizin» zu finanzieren. Nun ist eine finanzielle Unterstützung seitens der Industrie nicht ungewöhnlich, dass dies aber projektunabhängig erfolgt, ist schon bemerkenswert.

Die Suche nach einem geeigneten Bewerber gestaltete sich schwieriger als gedacht. Nach einem komplexen Auswahlverfahren fiel die Wahl auf Frau Dr. med. Nina Badertscher aus Zürich. Sie ist 30 Jahre jung und hat schon während ihres Studiums in Zürich ihre Leidenschaft für die Hausarztmedizin entdeckt. Zuletzt war sie in Uster im Spital tätig, ab sofort arbeitet sie am Institut für Hausarztmedizin in Zürich. Sie wird in mehreren Versorgungsforschungsprojekten des Instituts aktiv sein, unter anderem in Projekten mit den Themen «Screening» aber v.a. im Institutsschwerpunkt «Chronic Care», also der Versorgung chronisch Kranker. Ihre Arbeit soll innovative Ansätze untersuchen um die Versorgung dieser Patienten in der Hausarztmedizin noch effizienter zu gestalten.

Die Förderung des akademischen Nachwuchses ist für ein Fachgebiet existentiell. In der Qualifizierungsphase sorgt der Nachwuchs für Daten, die einen validen Leistungsausweis ermöglichen. Zugleich belegen Interventionsstudien die Innovations- und Anpassungsfähigkeit an veränderte Rahmenbedingungen. Alternative Karrierewege, wie die Verbindung von Forschung und praktischer Tätigkeit in fluktuierenden Pensen, gestalten ein Fach für den Nachwuchs ausserdem interessanter. Die Fragestellungen der fach-

spezifischen Forschung sind es durch ihre hohe Praxisrelevanz und Orientierung am Versorgungsalltag sowieso.

Nicht ganz ohne Stolz bleibt festzuhalten, dass das Institut in Zürich in den gut zwei Jahren seiner Tätigkeit bereits zwei hausärztliche Kollegen zur Habilitation begleitet hat (Dr. Oliver Senn, Zürich und Dr. Beat Knechtle, St. Gallen) und insgesamt bereits über vier habilitierte Mitarbeiter verfügt. Dank dem Novartis-PhD-Programm gibt es in Zürich nun eine zusätzliche interessante Option zur bereits etablierten Habilitation und zur Erweiterung der akademischen Basis des Fachs.

Der neuen PhD-Kandidatin Dr. med. Nina Badertscher bleibt nun nur noch viel Erfolg zu wünschen, und die Hoffnung, dass Sie die erste in einer langen Tradition sein wird. Novartis gebührt der Dank und die Anerkennung, ein Thema als relevant erkannt zu haben, das längst alle Gesundheitssysteme um uns herum äusserst intensiv beschäftigt. In Zeiten begrenzter finanzieller Ressourcen ist die Erforschung der Ausgestaltung der Leistungserbringung wichtiger denn je. Versorgungsforschung liefert so auch einen Beitrag zur Politikberatung. Und diese – das zeigen alle Daten – ist gut beraten, wenn sie das System auf die Grundversorgung ausrichtet. Ökonomisch wie medizinisch.

---

Korrespondenz:

PD Dr. med. Thomas Rosemann PhD  
UniversitätsSpital Zürich  
Institut für Hausarztmedizin  
Sonneggstrasse 6 Stock E  
8091 Zürich  
thomas.rosemann@usz.ch