

KOMPETENZNETZE IN DER MEDIZIN

Stiftung als Kooperationsmodell zur Sicherung wirtschaftlicher Nachhaltigkeit

von Lothar Klatt, Ulm

Seit 1999 fördert das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) medizinische Kompetenznetze zu den wichtigsten Krankheitsbildern in Deutschland. Hierzu kooperieren die Spitzenkräfte der jeweiligen Fachgebiete. Das Beispiel der CAPNETZ-STIFTUNG zeigt, wie die wirtschaftliche Nachhaltigkeit eines solchen Kooperationsmodells gesichert werden kann.

Die ambulant erworbene Pneumonie (CAP = Community Acquired Pneumonia) ist eine Infektionskrankheit der Lunge mit 680.000 Erkrankungen pro Jahr in Deutschland und hoher Sterblichkeitsrate. Da sie schwierig zu diagnostizieren ist, wird nur ein Bruchteil der Erkrankungen gemeldet (500 von 20.000 Fällen). Lange Zeit fehlten zuverlässige Daten zum Erregerspektrum, zur Resistenzsituation der Erreger und zum Verlauf der Krankheit. Vor diesem Hintergrund initiierte das BMBF im Jahr 2001 einen großen Forschungsverbund der besten Fachkräfte aus den medizinischen Zentren der Universität Ulm, der Charité Berlin und der Medizinischen Hochschule Hannover. Diese Einrichtungen waren Empfänger der BMBF-Fördermittel; dort wurden sie verwaltet, ergänzt um Forschungsmittel aus der Pharmaindustrie. Sie waren der Ausgangspunkt für das Netzwerk mit lokalen klinischen Zentren, der Biomaterialbank und der Sammlung von Bakterienstämmen sowie IT-Infrastruktur und Geschäftsstelle, das CAPNETZ.

DER CAP AUF DER SPUR

Unter der wissenschaftlichen Führung der Professoren Reinhard Marre (Ulm), Norbert Suttrop (Berlin) und Tobias Welte (Hannover) sind seither über 110 Publikationen zu grundlagenwissenschaftlichen, epidemiologischen, mikrobiologischen und klinischen Aspekten der CAP hervorgegangen. Deutschlandweit sind mehr als 500 Ärzte, die inzwischen Proben von fast 10.000 Patienten erfasst haben, in diese Studien eingebunden. CAPNETZ verfügt damit über die weltweit umfangreichste Datenbank zur ambulant erworbenen Pneumonie. Die Daten von den Patientenproben werden anonymisiert erfasst und in Studien ausgewertet. Die Ergebnisse stehen in einem Internetportal Wissenschaftlern, medizinischem Personal und auch Patienten zur Verfügung.

Mit der Veröffentlichung einer medizinischen Leitlinie (S3) im Jahr 2005 – getragen durch alle betroffenen ärztlichen Fachgesellschaften – wurden den klinisch tätigen Ärzten Empfehlungen zur Behandlung gegeben. Risikopatienten können anhand eines Index schneller identifiziert werden. Für Deutschland wurde erstmals ein spezifisches Erregerspektrum der CAP bei rund 5.400 Patienten ermittelt. Mit Implementierungsstrategien der Leitlinie erhalten deutlich

CAPNETZ
STIFTUNG



mehr Patienten eine zielgerichtete Antibiotikatherapie, was zu weniger Krankenhauseinweisungen führt.

Durch Vernetzung der verschiedensten medizinischen Bereiche (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Pneumologie, Infektiologie, Mikrobiologie, Epidemiologie, Biometrie und Informatik) werden Synergien gefördert. Neben den Arztpraxen besteht das Netzwerk aus 15 lokalen klinischen Zentren zur Probenerfassung, der zentralen Biomaterialienbank in Ulm und der zentralen Datenbank in der Geschäftsstelle Hannover.

NETZWERKE IN DER MEDIZIN

Vor zehn Jahren entstanden auf Betreiben des BMBF die ersten überregionalen medizinischen Netzwerke. Es sollte eine neue interdisziplinäre Arbeitskultur zu zahlreichen fest umschriebenen Krankheitsbildern von hoher gesellschaftlicher und politischer Relevanz geschaffen werden. Die strategischen Ziele der medizinischen Kompetenznetze betreffen die systematische Vernetzung sowie den Transfer und die Nachhaltigkeit von Forschungsinfrastrukturen. Sie umfassen die gesamte Wertschöpfungskette: Ursachen-, Präventions-, Therapie- und Versorgungsforschung sowie klinische Studien. So kommt die Arbeit dieser Forschungsverbände der Patientenversorgung zugute.

Von Anfang an waren die öffentlichen Zuwendungsbescheide mit der Auflage versehen, eine wirtschaftlich nachhaltige Struktur zu entwickeln, wobei keinerlei Vorgaben hinsichtlich der Rechtsform gemacht wurden. Die Entwicklungen bei den verschiedenen Kompetenznetzen sind daher auch sehr heterogen. CAPNETZ war das erste Netzwerk, das zur Sicherung der wirtschaftlichen Nachhaltigkeit nach Auslaufen der Anfangsförderung durch das BMBF eine Struktur in der Rechtsform einer Stiftung aufbaute.

SCHRITTE ZUR STIFTUNG

Für CAPNETZ wurde schon frühzeitig die Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts ins Auge gefasst. Hierfür waren vor allem zwei Gesichtspunkte ausschlaggebend:

1. Die langfristige Sicherstellung der mit der BMBF-Förderung verfolgten Zielsetzung durch Verankerung in der Stiftungssatzung.

- 2. Der einmalige Aufwand zur Gründung der Stiftung unter Vermeidung künftiger Nachschusspflichten.

In einem ersten Schritt wurde das zur Gründung der selbstständigen Stiftung erforderliche Mindeststiftungskapital über eine unselbstständige Stiftung akquiriert. Deren Steuerbegünstigung war notwendig, um etwa Spenden bei der forschenden Pharmaindustrie einwerben zu können. Gründer der Treuhandstiftung, die später in der CAPNETZ-STIFTUNG aufging, waren die wissenschaftlichen Protagonisten Marre, Suttorp und Welte. Entscheidend war jedoch im zweiten Schritt, dass die drei bisher vom BMBF geförderten Zentren jeweils bereit waren, sich auch finanziell zu beteiligen und die im Rahmen der bisherigen Förderung generierten Rechte – sei es an den Patientenproben oder Forschungsergebnissen – im Rahmen des Stiftungsgeschäfts für die selbstständige Stiftung zur Nutzung zur Verfügung zu stellen. Zukünftiger Zuwendungsempfänger der BMBF-Fördermittel sollte die selbstständige Stiftung sein, die sich bei der Abwicklung der Forschungsprojekte weiterhin der aufgebauten Infrastruktur bedienen sollte. Nach einem über zweijährigen Akquise- und Abstimmungsprozess erfolgte in 2007 die Anerkennung der selbstständigen CAPNETZ – STIFTUNG in Ulm durch das Regierungspräsidium Tübingen.

Mit dem Vermögen der unselbstständigen Stiftung, den Mitteln der drei Universitäten und den Spenden aus der forschenden Pharmaindustrie konnte das erforderliche Stiftungskapital aufgebracht werden. Der Stiftungsrat wurde besetzt mit den drei „wissenschaftlichen Köpfen“ Marre, Suttorp und Welte, die den geschäftsführenden Vorstand bestellen und die Grundsatzentscheidungen treffen. Weiterhin wurde ein Beirat errichtet, der den Stiftungsrat berät. Die Geschäftsstelle der CAPNETZ-STIFTUNG ist an die Medizinische Hochschule Hannover angegliedert.



Übergabe der Stiftungsurkunde durch Prof. Guido Adler für den Stifter Universität Ulm an die Mitglieder des Stiftungsrats im September 2007 (v.l.n.r.): Prof. Norbert Suttorp, Prof. Guido Adler, Prof. Reinhard Marre, Prof. Norbert Welte

KOOPERATIONEN

Derzeit befindet sich die CAPNETZ-STIFTUNG in der letzten Förderphase des BMBF. Es gibt inhaltliche Verbindungen und eine fachliche Zusammenarbeit mit dem vom BMBF geförderten Verbundprojekt PROGRESS, womit weitere Kooperationen verschiedener Netzwerke stimuliert werden: Kompetenznetzwerk Sepsis (SEPNet), nationales Genom-




Fundraising Management Diploma of Advanced Studies

Das Programm richtet sich auch an
Teilnehmende aus Deutschland und ist berufsbegleitend.

.....
Beginn der 7. Durchführung: September 2010

ZHAW School of Management and Law
 Zentrum für Kulturmanagement
www.fundraising-management.zhaw.ch
Building Competence. Crossing Borders.
 Zürcher Fachhochschule

forschungsnetz „Infektion und Entzündung“ (NGFN). Die CAPNETZ-STIFTUNG ist Partner im Verbund SYMP-ARI, einem Projekt zur Erforschung eines symptomorientierten Nachweises der Erreger akuter Atemwegsinfekte. Weiterhin ist sie eingebunden in das Projekt ASCONET, mit dem das BMBF die Erkenntnisse der Asthmaforschung mit der Raucherlunge verknüpft, die nach Schätzung von Experten die dritthäufigste Todesursache im Jahre 2020 sein dürfte. Daneben wird Auftragsforschung für diagnostische und pharmazeutische Firmen im wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb durchgeführt.

KURZ & KNAPP

Regionale universitäre Forschungszentren, die themenbezogen zusammenarbeiten, können in der Rechtsform der Stiftung dauerhaft ihre inhaltliche Zielsetzung sichern und als gemeinnützige Einrichtung öffentliche Fördermittel sowie Drittmittel aus der Industrie akquirieren. Dabei sind sie selbst Kooperationspartner von überregionalen Netzwerken. ■

ZUM THEMA

im Internet
www.capnetz.de
www.kompetenznetze-medizin.de



Rechtsanwalt Lothar Klatt betreute die CAPNETZ-STIFTUNG auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit und ist Treuhänder für die Patientendaten aus dem CAPNETZ. Daneben berät er weitere Kooperationen von Gesundheitsstiftungen, klatt@ra-klatt.de, www.ra-klatt.de

