

**Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann**  
**Frauenklinik Universitätsklinikum Erlangen**  
**Fachausschuss „Versorgungsmaßnahmen und**  
**-forschung der Deutschen Krebshilfe e. V.**

## **Stellungnahme**

**Öffentliches Fachgespräch**

**zum Thema**

**„Perspektiven der Versorgungsforschung“**

**am 13. Juni 2012**



## **Perspektiven der Versorgungsforschung**

Im Bereich des Rahmenprogramms Gesundheitsforschung der Bundesregierung werden vier direkte Aktionsfelder definiert. Eines der Problemfelder, welches übergreifend alle Aktionsfelder beeinflusst, ist die Verfügbarkeit und Nutzbarkeit von Versorgungsdaten. Sowohl für die großen Volkskrankheiten, wie aber auch für Präventions- und Ernährungsforschung sind die Erhebung von Basisdaten, sowie krankheitsspezifische Daten eine unabdingbare Voraussetzung, um entsprechende spätere Auswertungen zu machen. Die Erhebung von Daten ist derzeit vielfältig, unkoordiniert und ineffektiv. Jede Gruppierung im Gesundheitssystem hat ihre eigene Zielsetzung und damit ihr eigenes Datenset. Fehlende Abfrage im Rahmen der transsektoralen, interdisziplinären und interprofessionellen Versorgung führen zu inakzeptablen Mehrfachdokumentationen, Inkompatibilität der Datensysteme beziehungsweise Erhebungssysteme und einer enormen Ressourcenverschwendung. Ob die Daten überhaupt spezifisch genutzt werden beziehungsweise ob die Daten nur zur Unterstützung spezifischer Aussagen genutzt werden, ist darüber hinaus zu hinterfragen.

Verfügbarkeit und Nutzbarkeit von Versorgungsdaten sind die Grundlage für Versorgungsforschungsprojekte, die nicht nochmals auf eine Neuerhebung von Daten zurückgreifen müssen, sondern auf die Daten zurückgreifen sollten, die im Rahmen der Versorgung erhoben werden. Hierzu müssen Absprachen im Hinblick auf die Koordination der verschiedenen Datensätze und Datensysteme erfolgen. Im Hinblick auf die individualisierte Medizin ist dieses Problem umso größer, da sehr unterschiedliche Diagnostik- und Therapie- beziehungsweise Nachsorgeansätze verfolgt werden und somit die zu erhebenden Daten unterschiedlich sind. Im Rahmen der Krebsmedizin hat sich hier durch die Arbeitsgruppe „Daten-Sparsamkeit und Dokumentation“, die im Rahmen des Nationalen Krebsplans gegründet worden ist, ein erster Ansatz ergeben, der diese Ziele verfolgt. Ein abgestimmter Datensatz, Zugriff von allen Beteiligten auf diesen Datensatz und routinemäßige Auswertungen, die im Sinne von Benchmarking allen Anforderern zur Verfügung stehen, sind die Grundvoraussetzung, um hier entsprechende Ansätze zur Erreichen der Ziele der Versorgungsforschung zu gewährleisten.

Das Vorhaben der Einführung klinischer Krebsregister kann in seiner Bedeutung für die Versorgungsrealität nicht genug gewürdigt werden. Der Nationale Krebsplan hat hierfür durch das große Engagement seiner Unterstützer und der langfristigen Mitwirkung von mehr als 100 Sachverständigen ein Fundament gelegt, das nicht nur als beispielhaft für den Umgang mit anderen Volkskrankheiten gelten kann, sondern auch die aktive Unterstützung der Politik verlangt. Das Bundesgesundheitsministerium hat seine Prioritäten zugunsten der klinischen Krebsregistrierung eindeutig gesetzt und will einen

entsprechenden Gesetzentwurf vorlegen. Daran anschließend ist auf der Grundlage einer flächendeckenden klinischen Krebsregistrierung adäquate Versorgungsforschung durch die Unterstützung der Länder notwendig.

Wichtig wäre es zudem, den wissenschaftlichen Nachwuchs für die Versorgungsforschung zu begeistern, weil dieses Forschungsgebiet – aufgrund z. T. fehlender Voraussetzungen – derzeit noch nicht mit dem der Grundlagenforschung oder der klinischen Forschung konkurrieren kann. Es scheint sich aus wissenschaftlicher Sicht nicht zu lohnen, die berufliche Perspektive auf die Versorgungsforschung auszurichten, obwohl ihre Sinnhaftigkeit bezüglich der nachhaltigen Qualitätssicherung medizinischer Versorgung außer Zweifel steht.

Versorgungsforschung, die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellt, kann – ungeachtet des Fachgebietes – neben einer angemessenen finanziellen Förderung nur über eine bessere Verfügbarkeit und Nutzbarkeit wissenschaftlicher Daten in Deutschland etabliert werden.

Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann