

**Prof. Dr. Martin Scherer**  
**Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**

## **Stellungnahme**

**Öffentliches Fachgespräch**

**zum Thema**

**„Perspektiven der Versorgungsforschung“**

**am 13. Juni 2012**





erstellt von: Martin Scherer

am: 11.06.2012

## Stellungnahme zum Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung

Diskussionsgrundlage des öffentlichen Fachgesprächs am 13.06.2012 zum Thema „Perspektiven der Versorgungsforschung“ ist die Drucksache 17/4243 („Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung“). Die vorgelegte Drucksache ist Programm und Nachweis bereits erfolgter Förderungsaktivitäten zugleich. Die folgende Stellungnahme bezieht sich auf Aspekte, die im Hinblick auf das Rahmenprogramm vertieft, bzw. ergänzt werden könnten.

1. Systemherausforderung Versorgungsforschung
2. Förderung der Allgemeinmedizin
3. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

### 1. Systemherausforderung Versorgungsforschung

Alle Strategien, die organisatorischen Bedingungen der Forschung zu verbessern, dienen letztlich dem übergeordneten Ziel, die Entwicklung der Gesundheitsversorgung zu optimieren (vgl. DFG-Stellungnahme zur Versorgungsforschung<sup>1</sup>). Nach Arah et al.<sup>2</sup> (siehe untenstehende Abbildung, modifiziert durch das AQUA-Institut Göttingen) sind Effektivität, Sicherheit und Patientenversorgung wichtige Unterdimensionen der Qualität.

Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems*						
Dimensionen der Leistungsfähigkeit						
Versorgungsbedarf ↓	Qualität			Zugang	Kosten/ Ausgaben	← Gerechtig- keit →
	Effektivität	Sicherheit	Patienten- orientierung	Zugang zur Versorgung		
gesund bleiben						
gesund werden						
mit einer Krankheit oder Behinderung leben						
das Lebensende bewältigen						
← Effizienz →						

Auf Seite 13 des vorliegenden Rahmenprogramms der Bundesregierung heißt es: *„Ziel der Forschungsförderung der Bundesregierung zur Versorgungsforschung ist es, wissenschaftliche Evidenz für die Verbesserung von Qualität und Sicherheit, des Nutzens und der Nachhaltigkeit der gesundheitlichen Versorgung zu erbringen. So werden die Grundlagen für neue Lösungsstrategien zu Gestaltung, Organisation und Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens geschaffen. Dabei stehen in der Versorgungsforschung in besonderem Maße Patientenorientierung und Patientensicherheit im Mittelpunkt.“* Nicht erwähnt werden im Aktionsfeld 4 allerdings Fragen der Bedarfs- und Verteilungsgerechtigkeit (§ 70 SGB V), insbesondere im Hinblick auf den Zugang zum System. Der Zugang zur Versorgung ist nach Arah et al (s.o.) eine wichtige Dimension der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems. Eine weitere Systemherausforderung von Versorgungsforschung ist die Einbeziehung des normativen Bezugsrahmens. Dies schließt ethische und juristische Problemlagen mit ein. In der Interdisziplinarität zwischen Vertreter/innen der Medizin, Gesundheitswissenschaften, Soziologie, Psychologie, Ethik und Rechtswissenschaften sind Versorgungsfragen insbesondere im Hinblick auf unterschiedliche soziale Gruppen zu thematisieren. Dies betrifft auch Fragen der Interkulturalität und der Migration im Versorgungskontext. Migration wird in Aktionsfeld 2 und 3, nicht aber in Aktionsfeld 4 erwähnt.

## **2. Förderung der Allgemeinmedizin**

Ebenfalls auf Seite 13 des Rahmenprogramms wird die Allgemeinmedizin als für die Versorgungsforschung relevante Disziplin erwähnt. Erfolgreiche Förderprogramme zur Stärkung der akademischen Allgemeinmedizin konnten bereits auf den Weg gebracht und durch eine Vielzahl von Studien im Bereich der Versorgungsforschung bereits erfolgreich umgesetzt werden. Unklar ist jedoch, inwiefern das strukturelle Problem der hausärztlichen Versorgung in Zukunft wirksam angegangen werden kann. Eine Initiative im Rahmen der Änderung der Approbationsordnung zur Einführung eines Pflichtabschnitts Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr ist im Bundesrat kürzlich gescheitert. Ein solcher Pflichtabschnitt wäre möglicherweise eine wirkungsvolle Maßnahme gewesen, eine Vielzahl von Studierenden für den primärärztlichen Versorgungssektor zu begeistern. Allerdings hatte diese Initiative viele studentische und ärztliche Gegner. Die Auffassungen, mit welchen Maßnahmen die allgemeinmedizinische Versorgung in der Zukunft sicherzustellen sind, sind ausgesprochen heterogen. Im Ringen um den richtigen Weg der Strukturförderung in der Allgemeinmedi-

zin - gerade in ländlichen Gebieten - hat sich derzeit noch kein Goldstandard herauskristallisieren können. Das gesellschaftliche Ziel „Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in der Zukunft“ bedarf daher einer Forschungsvorbereitung und Begleitung, die zum einen konzeptionelle und evaluative Anteile hat. Dringend nötig ist somit eine allgemeinmedizinische Versorgungsforschung, die stärker als bisher vom Praxisbezug dominiert ist und somit die Identifikation des Nachwuchses mit dem Fach verbessert (und damit einer einseitigen Hinwendung der Studierenden zur High-Tech-Medizin trotz und Stereotypenbildung zu Ungunsten der Allgemeinmedizin entgegenwirkt). Nötig sind aber auch allgemeinmedizinische Forschungsansätze, die auf Fragen der Bedarfsplanung und Sicherung des Zugangs der Versorgung sowie der Strukturqualität im primärärztlichen Bereich fokussieren. Hier könnte ein weiterer Ergänzungsbedarf des Rahmenprogramms liegen.

### **3. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses**

Versorgungsforschung gewinnt zunehmend an Bedeutung, nicht zuletzt, weil der Problemdruck im Versorgungssystem beständig zunimmt. Wie in anderen Bereichen der Gesellschaft, ist auch im Bereich der Versorgungsforschung die Förderung des Nachwuchses von zentraler Bedeutung. Eine wesentliche Perspektive für die Zukunft der Versorgungsforschung in Deutschland ist daher, strukturierte Programme zur Nachwuchsförderung einzurichten. Trotz Fortschritten in jüngerer Zeit hat Deutschland den Anschluss an die internationale Entwicklung der Versorgungsforschung nur punktuell erreicht. Durch Förderinitiativen (wie z.B. die DFG-Nachwuchsakademien Versorgungsforschung 2010 und 2012) konnten bereits bedeutende Impulse für weiteren Fortschritt gesetzt werden. Die „Nachwuchsakademien Versorgungsforschung“ (zuletzt durchgeführt am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) boten jungen, promovierten oder promovierenden Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern verschiedener Disziplinen die Gelegenheit, einen Überblick über das weite Spektrum der Versorgungsforschung zu erhalten und ein eigenes Projekt zu entwickeln und förderfähig zu machen. Somit konnten in zwei Nachwuchsakademien insgesamt 40 Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler der Versorgungsforschung innerhalb der letzten Jahre substantiell gefördert werden. Die Programme sind stark überbucht, der Bedarf weiterhin vorhanden. Allerdings hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft signalisiert, das Programm der „Nachwuchsakademie Versorgungsforschung“ nicht zu verstetigen. Die Verantwortung der Weiterführung und Verstetigung liege laut DFG bei den Fakultäten. Jedoch ist kritisch anzumerken, dass

die Universitäten dieser Herausforderung ohne entsprechende Förderung nur schwer gewachsen sein dürften. Gerade im Bereich der Nachwuchsförderung ist somit ein möglicher Ergänzungsbedarf zu sehen.

## Literatur

---

<sup>1</sup> Raspe H, Pfaff H, Härter M, Hart D, Koch-Gromus U, Schwartz FW, Siegrist J, Wittchen HU unter Mitarbeit von F. Wissing. Versorgungsforschung in Deutschland: Stand-Perspektiven-Förderung. DFG-Standpunkt zur Versorgungsforschung 2010.  
[http://www.dfg.de/download/pdf/dfg\\_im\\_profil/reden\\_stellungnahmen/2010/stellungnahme\\_versorgungsforschung.pdf](http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/reden_stellungnahmen/2010/stellungnahme_versorgungsforschung.pdf)

<sup>2</sup> Arah OA, Westert GP, Hurst J, et al. A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project. Int J Qual Health Care. 2006;18 Suppl 1:5-13.