

Prof. Dr. Birgit Babitsch
Universität Osnabrück
Fachbereich Humanwissenschaften

Stellungnahme

Öffentliches Fachgespräch

zum Thema

„Perspektiven der Versorgungsforschung“

am 13. Juni 2012

Deutscher Bundestag

Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Öffentliches Fachgespräch „Perspektiven der Versorgungsforschung“

13. Juni 2012

Stellungnahme

Prof. Dr. Birgit Babitsch, MPH

Universität Osnabrück

Fachbereich Humanwissenschaften

Fachgebiet New Public Health

Die Versorgungsforschung ist im Vergleich zu anderen Themenfelder in Public Health eine eher junge Forschungsrichtung, die sich mit der Gesundheitsversorgung unter Alltagsbedingungen befasst. Ihr ist wie allen anderen Public Health orientierten Forschungsrichtungen gemein, dass neben wissenschaftlichen Erkenntnissen, die zum einen besseren Verständnis des Versorgungsgeschehens und damit letztlich zu einer besseren Versorgungsqualität beitragen sollen, auch eine enge Verbindung zur Praxis besteht, die in der Regel zu einer raschen Umsetzung der Forschungserkenntnisse führt.

Hervorzuheben ist in diesem Forschungszweig, dass gemäß der konzeptionellen Ausrichtung, insbesondere der Multidisziplinarität, die Etablierung der Forschung stets durch eine intensive und konsensorientierte Standortbestimmung begleitet war. Zu nennen ist hier vor allem das Deutsche Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF, <http://www.netzwerk-versorgungsforschung.de/>) und daraus hervorgehend der Versorgungsforschungskongress und die Memoranden zur Versorgungsforschung.

Seitens des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) und der Gesetzlichen Krankenversicherung bzw. weiterer Träger sowie der Bundesärztekammer erfolgte in den letzten Jahren im überwiegenden Maße die Forschungsförderung in der Versorgungsforschung. Aktivitäten fanden sich auch bei anderen Einrichtungen, wie bspw. der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG). Die Quantität der Anträge überschritt bei weitem die zur Verfügung stehenden Mittel; die Förderquote lag bei erstgenannter Förderung deutlich unter 20 % (Raspe et al. 2010). Den Ausschreibungen dieser Förderer war eine thematische Fokussierung gemein, die wichtige Themenbereiche, die bspw. in den Memoranden skizziert waren, aufgriffen. Die darin explizite Einforderung der Alters- und Geschlechterdifferenzierung sowie die Berücksichtigung sozialer Benachteiligung und die Patientenorientierung sind sehr zu begrüßen.

Kennzeichnend für die bis dato geförderte Versorgungsforschung ist, dass eine große Bandbreite des Versorgungsgeschehens und dabei meist kleinere Teilbereiche analysiert wurden (BMBF 2008; BMBF 2012).

Eine weitere Ausrichtung der Versorgungsforschung kann damit sowohl auf einen theoretisch-konzeptuellen Rahmen und erste wichtige Forschungserkenntnisse zurückgreifen. Eine zukünftige Versorgungsforschung ist in einen langfristigen Masterplan zur Gesundheitsforschung einzugliedern, dem als wesentliches Gestaltungsprinzip die Public Health-Orientierung zugrunde liegt.

Im Einzelnen würde das bedeuten:

1. Entwurf für ein langfristiges und Public Health-orientiertes Gesundheitsforschungsprogramm

Die Gesundheitsforschung weist bis heute eine starke medizinisch-naturwissenschaftliche Orientierung auf. Dies spiegelt sich sowohl bei den Forschungsschwerpunkten als auch bei den zur Verfügung stehenden Fördermitteln wider. Zugleich entspricht dies auch der im Gesundheitssystem gültigen Fokussierung. Eine stärkere Public Health Orientierung ist im Gesundheitssystem selbst und in der Gesundheitsforschung unter den bereits vorhandenen und zukünftig sich verstärkenden Herausforderungen im Gesundheitssystem unausweichlich. Einer langfristigen und an den Anforderungen der Gesundheit der Bevölkerung orien-

tierten Forschung und Versorgung müsste stärker Rechnung getragen werden. Entsprechend wären sowohl bei der Gestaltung eines solchen Forschungsprogramms als auch bei der Konkretisierung einzelner Forschungsausschreibung sowie bei der Vergabe von Forschungsprojekten Public Health Experten und Expertinnen mit einem angemessenen Anteil einzubeziehen.

2. Ausrichtung der Versorgungsforschung auf den kompletten Behandlungsprozess

Die Versorgungsforschung ist derzeit durch die Fokussierung auf einzelne Behandlungsabschnitte begrenzt. Ein besseres Verständnis der Versorgung unter Alltagsbedingungen bedarf jedoch der Berücksichtigung des gesamten Behandlungsprozesses einschließlich anderer nicht unbedingt im medizinischen System liegender Versorgungsbereiche (wie z. B. Eigenbehandlung, Selbsthilfe, Angehörige). Entsprechend wären auch verstärkt, Fragen der Organisationsgestaltung in der Schnittstelle zur Gesundheitssystemgestaltung zu bearbeiten.

3. Förderung von Grundlagenforschung in der Versorgungsforschung

Die Mehrzahl der Forschungsprojekte zielte auf die Untersuchung eines definierten Versorgungsbereiches und die Generierung von empirischen Ergebnissen. In der Forschungsförderung dominieren quantitative Forschungsmethoden; explizit wurden in einer Ausschreibung auch qualitative Forschungsprojekte gefördert.

Grundlagenforschung im Sinne einer sozialwissenschaftlichen und Public Health-orientierten Forschung fehlt, wäre jedoch zur Entwicklung von theoretischen Erklärungsmodellen wie auch zur Entwicklung von qualitativ hochwertigen Instrumenten unabdingbar. Insbesondere sollte hier ein Schwerpunkt auf soziale Determinanten, Fragen des Zugangs zur Gesundheitsversorgung (access) und Diversity gelegt werden.

4. Einbeziehung der Gesundheitsfachberufe in die Forschung bzw. als eigenständiger Forschungsgegenstand

Das Gesundheitswesen ist einer der größten Beschäftigungssektoren in Deutschland. Insgesamt waren in 2010 4,8 Millionen Menschen in der Gesundheitsversorgung beschäftigt, darunter 334.000 Ärzte und Ärztinnen

(Statistisches Bundesamt 2012). Forschung zu den Gesundheitsfachberufen an sich, zu ihrem Beitrag im Versorgungsalltag und zu Fragen der Kooperation fehlen gänzlich. Bei einem zukünftigen Gesundheits- bzw. Versorgungsforschungsprogramm sollten Schwerpunkte hierauf gelegt und einschlägige Experten und Expertinnen in die Ausgestaltung einbezogen werden.

5. Entwicklung einer Ausbildungsforschung

Dem Gesundheitswesen wird ein großes und immer größer werdendes Nachwuchsproblem bescheinigt. Intensiv werden Fragen im Zusammenhang mit der Akademisierung bzw. der bisherigen Ausbildung diskutiert bzw. wurden durch Neuregelungen bereits Veränderungen im System etabliert. Diese Systemimpulse sind jedoch kein Gegenstand in der Forschung; auch die Ausrichtung der einzelnen Ausbildungsinhalte wird aus Systemperspektive nicht untersucht. Eine langfristige Etablierung einer Ausbildungsforschung für das Gesundheitssystem wäre damit eine sehr lohnende Investition, die nicht zuletzt zu einer verbesserten Passung der Ausbildungen an die steigenden Anforderungen im Gesundheitswesen selbst und zu einer höheren Berufszufriedenheit beitragen könnte.

6. Etablierung einer Politikfolgenabschätzung und eines Monitorings

Das Gesundheitssystem in Deutschland ist durch zahlreiche Änderungen und intensive, z. T. sehr kontroverse Diskussionen, gekennzeichnet. Obgleich die Frage der Finanzierbarkeit zunehmend in den Mittelpunkt vieler Entscheidungen rückt, ist der Anspruch an Versorgungsgerechtigkeit unbestritten. Gleichwohl zielten alle Reformen auf Maßnahmen der Kostendämpfung, die sich u. a. in Leistungsausgrenzungen bzw. in einer Erhöhung von Zuzahlungen ausdrückten. Jüngste Reformen setzten zudem deutliche Systemimpulse, in dem sie bspw. neuen Versorgungsformen, wie u. a. integrierte Versorgung, einführten. Die individuellen und gesellschaftlichen Folgen der Reformen im Gesundheitswesen einerseits bzw. der langfristigen Entwicklungen in der Bevölkerung (Stichwort: Demographie) andererseits sind indes wissenschaftlich nicht zu beurteilen, sollten jedoch einem kontinuierlichen Monitoring-Prozess unterstellt werden.

Referenzen:

BÄK - Bundesärztekammer (2011): Rahmenkonzept zur Förderung der Versorgungsforschung.
<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.6.3289>

BMBF - Bundesministerium für Bildung und Forschung (2008): Versorgungsforschung. Ergebnisse der gemeinsamen Förderung durch das BMBF und die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen (2000 – 2008). Bonn, Berlin.

BMBF - Bundesministerium für Bildung und Forschung (2012): Versorgungsforschung.
<http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/435.php>

DFG - Deutsche Forschungsgemeinschaft (2012): Versorgungsforschung und Public-Health-Forschung in der DFG. www.dfg.de/versorgungsforschung

Raspe H.; Pfaff H.; Härter M. et al. (2010): Versorgungsforschung in Deutschland: Stand – Perspektiven – Förderung. Stellungnahme.
http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/reden_stellungnahmen/2010/stellungnahme_versorgungsforschung.pdf

Statistisches Bundesamt (2012): Gesundheitspersonal.
<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Gesundheitspersonal/Aktuell.html>