

## Ergebnisse der DNVF- Zukunftswerkstatt

Mitglieder der Zukunftskommission:

Prof. Dr. Dr. M. Härter (Leitung)

Prof. Dr. Lena Ansmann

PD Dr. Anna Levke Brütt

Prof. Dr. Falk Hoffmann

Dr. Tanja Kostuj

PD Dr. Christoph Kowalski

Dr. Nadine Pohontsch

Prof. Dr. Horst Christian Vollmar

Dr. Thomas Bierbaum



Privates Foto: Horst Christian Vollmar



## Die Zukunftskommission hat sich primär mit folgenden Fragestellungen beschäftigt:

- Was leistet das DNVF zur Verbesserung der Versorgung und wo besteht weiterer Entwicklungsbedarf?
- Was leistet das DNVF für seine Mitglieder?

### Methode:

1. Stärken-Schwächen- bzw. SWOT-Analyse zu den Fragestellungen wurde durch die Zukunftskommission des DNVF erarbeitet (Februar – Juni 2021)
2. Die Ergebnisse der SWOT-Analyse wurden von den Mitgliedern des DNVF kommentiert und ergänzt (Juli 2021)

Wie können wir als DNVF zur Verbesserung der Versorgung beitragen?

## SWOT Analyse

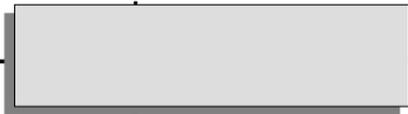
### Stärken

Interdisziplinär, Nähe zu Entscheidungsträgern (Politik, Berufsverbänden, Kassen...), VF-Wissen bei einigen Leitlinien nachgefragt (z.B. NVL), Versorgungsprobleme werden aufgezeigt, DNVF generiert Nachwuchs und qualifiziert Entscheidungsträger, gut sichtbar, gute Kooperationen in Ad-hoc-Kommissionen, Stakeholder als Mitglieder, hat sich gut sichtbar gemacht, Motivation, Versorgung zu verbessern, VF in vielen medizinischen Fakultäten zu einem Schwerpunkt geworden

### Schwächen

VF-Wissen bei Leitlinienentwicklung wenig nachgefragt, Transfer der Forschungsergebnisse in die Praxis gelingt zu wenig, Ergebnisse werden zu wenig wahrgenommen, zu wenig transferorientiert, „Beharrungskräfte“ im System sind stark, Projekte können zu wenig in Entwicklung und Implementierung investieren, Wirkung in die Breite nicht gegeben trotz Implementierungsstudien (Scaling up fehlt), im Implementierungs- und Qualitätssicherungsprozess von Projekten werden wir zu wenig von Politik und Krankenkassen gehört, Denken in Projekten, VF ist zu unpräzise definiert, Grundlagenforschung hat mehr Impactfaktoren

### Das Besondere



### Chancen / Ziele

Verknüpfung zu Klinikern stärken, Ergebnisse mehr implementieren, Stellungnahmen zu Gesetzesvorhaben und zu IQTIG formulieren, klarer positionieren, Nachwuchs kommt in Entscheidungsfunktionen in Gesundheitswesen, Stakeholder mehr ins Boot holen, Unterstützung ohne echte Perspektive wegen struktureller Mängel an den Fakultäten  
Wissenschaftskommunikation, Politikberatung für evidenzbasiertes Entscheiden entwickeln (evidence-based policy) -> längerfristiges strategisches Planen (über eine Wahlperiode hinaus), Aufbau einer Monitoring-Infrastruktur, dauerhafte Infrastruktur aufbauen, Schulterschluss mit den Fachgesellschaften, stärker mit der TMF / Konsortium/RatSWD verknüpfen -> relevante Datensätze für die VF zugänglich machen -> Vernetzung  
Medizininformatik-Initiative, Auswirkungen der Klimakrise auf die Versorgung in den Blick nehmen, Schulterschluss mit Nachbardisziplinen (z.B. EbM), Weiterführung von Initiativen wie Kompetenznetzwerk Public Health COVID-19, in mehr klinischen Feldern VF implementieren, VF strategisch positionieren, Fragestellungen aus der Praxis aufnehmen, Patient:innen / Stakeholder früher einbeziehen, schon bei der Entwicklung von wissenschaftlichen Fragestellungen

### Risiken, Herausforderungen

Krankenkassen und G-BA wollen uns evtl. nicht im Boot haben, zu „langsam“ für die Politik („wir brauchen erst eine Studie“), Komplexität im Feld Daten, kein Schulterschluss mit EbM, Disziplin VF und Positionierung klar beschreiben, Nachwuchs ohne echte Perspektive wegen struktureller Mängel an den Fakultäten

Zukunft

## SWOT Analyse

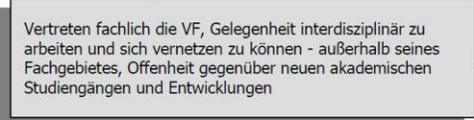
### Stärken

Unterschiedliche Perspektiven, Interdisziplinarität, heterogen, große Reichweite und Netzwerkmöglichkeiten, großes Netzwerk, viele Delegierte, neue Webseite, viele sehr engagierte Mitglieder und ebenso der Nachwuchs, dynamische Entwicklung, Nähe zur Politik, drei jährliche Veranstaltungen (Kongress, Forum Spring School), DNVF wird durchaus wahrgenommen, Memoranden als wissenschaftliche Grundlage. Meinungsführerschaft bei Versorgungsnahen Daten, Unabhängigkeit, gut funktionierende Geschäftsstelle und unabhängiger Vorstand (ohne Partikularinteressen), Winfried-Lorenz VF Preis, Preise auf den Kongressen, wertschätzende Kultur und gute Atmosphäre

### Schwächen

Unterschiedliche Interessen, Unklarheit über Bedeutung der Delegierten, etwas old school, relativ wenige persönliche Mitglieder, viele Aufgaben ruhen auf wenigen Schultern, Nachwuchs traut sich nicht in die AGs, Zugangskriterien nicht definiert, Vorteile Mitgliedschaft noch nicht ausreichend klar, formal nicht ganz klar wie AGs funktionieren, Sprecher:innen lange im Amt, Name Versorgungsforschung eher allgemein, Begriff ist international enger definiert, Nähe zur Politik, unterschiedliches wissenschaftliches Niveau auf Kongressen, geringes internationales Renommee, zu geringe Andockung an klinische Mitglieder, Repräsentation der AGs auf dem Kongress nicht angemessen (z.B. Symposium gewünscht), COVID 19 VF ziemlich still (kein ausreichender Zugriff auf Daten-Ressourcen), Memoranden statt hohe Aufwand bei Entstehung keine living guideline, Patientenorganisationen nicht Mitglieder im DNVF, geringe finanzielle Ressourcen, komplizierte Wahlsystem, schwache Position der Einzelmitgliedern, Berührungängste durch Hierarchie beim Nachwuchs

### Das Besondere



### Chancen / Ziele

Mentoring, Frauenförderung, einfacherer Zugang zu VF-Publikationen, mehr Flexibilität bei Leitungspositionen, internationaler Kongress mit Partnern (z.B. UK), Präsenz auf internationalen Kongressen, kleine Events für Fachgesellschaften (fokussiert), Versorgungsmonitoring bedeutet auch Qualitätssicherung in enger Kooperation mit klinischen Fächern, bessere Verbindung mit den Fachgesellschaften mittels Qualitätssicherung, methodische Qualität hochhalten, noch mehr persönliche und „junge“ Mitglieder (in 5 Jahren über 1000) gewinnen, zukünftige Entwicklungen antizipieren und adressieren, Absolvent:innen aus VF Studiengängen gewinnen (proaktiv in den Studiengängen anbieten), in 5 Jahren EbM-Netzwerk als Mitglied, Hierarchie abflachen  
Entwicklungsmöglichkeiten bieten, Netzwerk als Karrierebooster

### Risiken, Herausforderungen

Innovationsfonds ohne Relevanz für die Versorgung, VF wird dafür verantwortlich gemacht, Risiko der Unabhängigkeit durch Fördermitglieder, Doppelmitgliedschaften attraktiv machen, Andere Fachgesellschaften durch unsere Größe verprellen, Selbstverständnis Fachgesellschaft versus Netzwerk, Sichtbarkeit für den Nachwuchs und Entwicklungsmöglichkeiten bieten

Zukunft



## Zukunftsthemen zur Frage „Wie kann das DNVF zur Verbesserung der Versorgung beitragen?“

Moderation	Thema
Christoph Kowalski	Mit den Fachgesellschaften gemeinsam Versorgung verbessern
Anna Levke Brütt	Praxis- und Patient:innenorientierung ausbauen
Horst Christian Vollmar	Themen von Morgen angehen
Martin Härter, Tanja Kostuj	Vernetzung im Feld Versorgung ausbauen
Nadine Pohontsch	Offensiv und breit kommunizieren
Lena Ansmann	VF-Wissen in die Breite tragen
Falk Hoffmann	Nachhaltige Forschungsstrukturen aufbauen

## Mit den Fachgesellschaften (allgemeiner: Mitgliedsorganisationen) gemeinsam Versorgung verbessern (*Priorisierung: hoch*)

z.B. durch:

- Qualitätssicherungsinitiativen von Fachgesellschaften und „allgemeine“ Versorgungsforschung zusammenbringen
- Identifikation praxisrelevanter Fragen für Versorgungsforschung (Priorisierung von Forschungsfragen)
- Brauchen Fachgesellschaften/Fächer eigene Versorgungsforscher:innen?
- ...

# „Forschungs-8“



„Letzte Meile“, „Knowledge-Practice-Gap“, nennen Sie es, wie Sie wollen: nur möglich mit Fächern/Fachgesellschaften

DOI 10.1055/a-1191-3759  
Gesundheitswesen

## DNVF-Memorandum Versorgungsforschung in der Onkologie DNVF Memorandum Health Services Research in Oncology

Autoren

Christoph Kowalski<sup>1</sup>, Ute-Susann Albert<sup>2</sup>, Walter Baumann<sup>3</sup>, Ernst-Günther Carl<sup>4, 5</sup>, Nicole Ernstmann<sup>6, 7, 8</sup>, Kerstin Hermes-Moll<sup>3</sup>, Eva Maria Fallenberg<sup>9</sup>, Günter Feick<sup>5</sup>, Stefan Feiten<sup>10</sup>, Martin Härter<sup>11</sup>, Vitali Heidt<sup>3</sup>, Christian Heuser<sup>6, 7</sup>, Joachim Hübner<sup>12</sup>, Stefanie Joos<sup>13</sup>, Alexander Katalinic<sup>14, 15</sup>, Özlem Kempkens<sup>16</sup>, Hedy Kerek-Bodden<sup>17</sup>, Monika Klinkhammer-Schalke<sup>18, 19</sup>, Michael Koller<sup>20</sup>, Thomas Langer<sup>21</sup>, Burkhard Lehner<sup>22</sup>, Michael P. Lux<sup>23</sup>, Imad Maatouk<sup>24</sup>, Holger Pfaff<sup>25</sup>, Boris Ratsch<sup>26</sup>, Susanne Schach<sup>27</sup>, Isabelle Scholl<sup>28</sup>, Nicole Skoetz<sup>29</sup>, Raymond Voltz<sup>30</sup>, Joachim Wiskemann<sup>31, 32</sup>, Elisabeth Inwald<sup>33</sup>

## Praxis- und Patient:innenorientierung ausbauen (*Priorisierung: hoch*)

z.B. durch:

- Ableitung von Fragestellungen aus der Praxis
- Einbeziehung von Patient:innen und Stakeholdern schon bei der Entwicklung von wissenschaftlichen Fragestellungen
- Entwicklung von versorgungswissenschaftlichen Fragestellungen unter Einbezug der Versorgungsrealität, z.B. Aspekte der insuffizienten Personalausstattung in Krankenhäusern und deren Auswirkungen auf Interventionsstudien thematisieren
- ...

# Praxis- und Patient:innenorientierung



Quelle: <https://www.bmj.com/content/addition-info-we-need-person-centred-research-person-centred-care>



Quelle: <https://www.dnvf.de/%C3%BCber-uns/mission-vision-werte.html>

## Themen von Morgen angehen (Priorisierung: mittel-hoch)

z.B. durch:

- Auswirkungen der Klimakrise auf die Versorgung in den Blick nehmen
- Digitalisierung in der Versorgung forcieren und beforschen
- Auswirkungen der demographischen Entwicklung auf die Versorgung analysieren und Lösungen erarbeiten
- Nach der Pandemie ist vor der Pandemie
- ...



"The Radio Doctor—Maybe!" Radio News, April 1924

## Vernetzung mit in der Versorgung Tätigen ausbauen (*Priorisierung: mittel*)

z.B. durch:

- Stärkung der Verknüpfung zu Kliniker:innen, Stakeholder (Leistungserbringer, Kassen, Patientenvertreter:innen) mehr ins Boot holen
- Stärkere Implementierung von Ergebnissen in klinische Felder
- Strategische Positionierung von Versorgungsforschung (z.B. Nachwuchs kommt in Entscheidungsfunktionen in Gesundheitswesen)
- Weiterführung von Initiativen wie dem Kompetenznetzwerk Public Health COVID-19
- ...

*Beispielfragen: Welche Schritte sind hier zu gehen? Wen sollten wir stärker ansprechen? Wie kann eine bessere Implementierung gelingen?*

## Offensiv und breit kommunizieren (*Priorisierung: mittel*)

z.B. durch:

- Stärkung der Wissenschaftskommunikation und Unterstützung bei der Dissemination von Forschungsergebnissen
- Überblick über Versorgungsforschungsaktivitäten in Deutschland
- Politikberatung für evidenzbasiertes Entscheiden (evidence-based policy)
- ...



Quelle:  
[https://www.bmbf.de/bmbf/shareddocs/downloads/files/factorywisskommpublication.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bmbf.de/bmbf/shareddocs/downloads/files/factorywisskommpublication.pdf?__blob=publicationFile&v=2)

### Versorgungsforschung: Forscher werben für gemeinsame Datenbank

Dtsch Arztebl 2016; 113(15): A-692 / B-584 / C-576  
Beerheide, Rebecca

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/175865/Versorgungsforschung-Forscher-werben-fuer-gemeinsame-Datenbank>



<https://www.nawik.de/projekte/25-tips/>



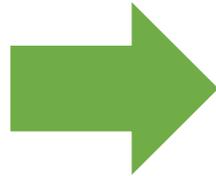
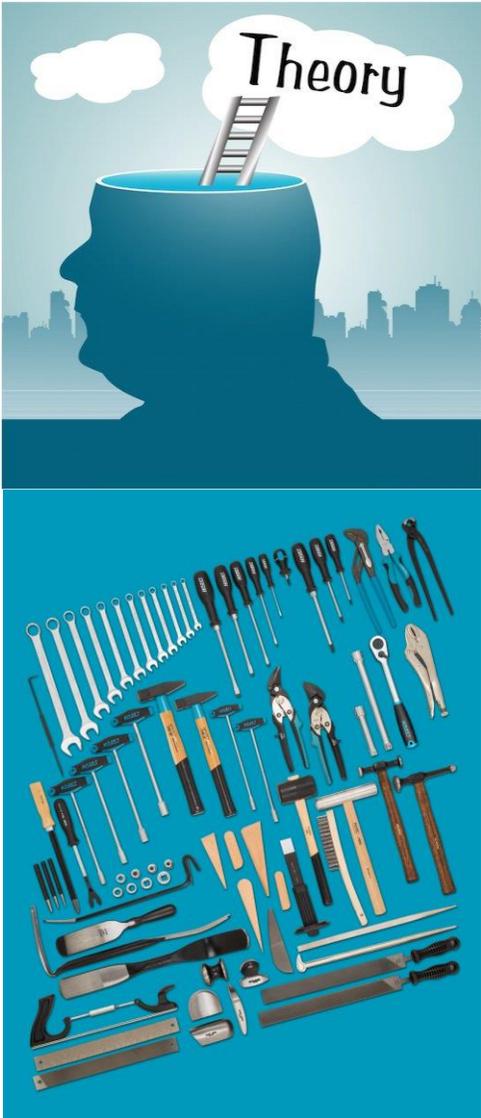
Quelle: <https://www.dnvf.de/%C3%BCber-uns/mission-vision-werte.html>



## Wissen zur Versorgungsforschung in die Breite tragen (*Priorisierung: mittel*)

z.B. durch:

- Förderung niedrigschwelliger Angebote zur Beratung und Förderung fachspezifischer Versorgungsforschung
- Erhöhung der Präsenz bei den Tagungen der Fachgesellschaften
- Methodenvermittlung für Stakeholder (Leistungserbringer, Kassen, Patientenvertreter:innen) anbieten



Lena Ansmann

R & SPONSOREN EVENT-PLATTFORM



20. KONGRESS  
06. - 08.10.2021 | digital



ern.

## DNVF @ ...

- ... AWMF-
- ... Fachgesellschaften
- ... Institutionen der Selbstverwaltung
- ... Patient\*innen-organisationen
- ... ?

## Nachhaltige Forschungsstrukturen aufbauen (*Priorisierung: mittel*)

z.B. durch:

- längerfristige strategische Planungen (über eine Wahlperiode hinaus)
- Aufbau einer Infrastruktur zur dauerhaften Nutzung von Forschungsdaten
- Schulerschluss mit Fachgesellschaften beim Aufbau (krankheitsspezifischer) Register

*Können wir das eigentlich beeinflussen? Welche „Bretter sind zu bohren“? Welche Grundlagen können wir schaffen?*



SVR, Gutachten 2000/2001  
(Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit)



SVR, Gutachten 2021  
(Digitalisierung für Gesundheit)

# Versorgungsforschung 2.0 - Zukunftswerkstatt

20 Jahre  
DKVF

**The Time Is Now!**  
**Jetzt die Weichen stellen für ein leistungsfähiges Forschungsdatenzentrum**  
**Gesundheit – Eine Vision**  
Version 16.10.2020

AGENS, Arbeitsgruppe Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten  
der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)  
und der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)  
Holger Gothe<sup>1-3</sup>, Peter Ihle<sup>4</sup>, Enno Swart<sup>5</sup>

Arbeitsgruppe Validierung und Linkage von Sekundärdaten  
des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF)  
Falk Hoffmann<sup>6</sup>, Stefanie March<sup>7</sup>

TMF - Technologie- und Methodenplattform  
für die vernetzte medizinische Forschung e.V.  
Sebastian C. Semler<sup>8</sup>

unter Mitarbeit von  
Silke Andrich<sup>9</sup>, Andrea Icks<sup>9</sup>, Ingo Meyer<sup>4</sup>, Ulrike Nimptsch<sup>10</sup>, Nadine Scholten<sup>11</sup>, Mandy  
Schulz<sup>12</sup>, Christoph Stallmann<sup>5</sup>

[https://agens.group/images/pdf/Statements/Vision\\_FDZ\\_Kurzfassung.pdf](https://agens.group/images/pdf/Statements/Vision_FDZ_Kurzfassung.pdf)

Übersichtsarbeit Thieme

**Manual für Methoden und Nutzung versorgungsnaher Daten zur Wissensgenerierung**  
**Manual for Methods and Use of Routine Practice Data for Knowledge Generation**

**Gesundheitswesen 2020; 82: 716–722**

Autoren  
Monika Klinkhammer-Schalke<sup>1,2\*</sup>, Thomas Kaiser<sup>3\*</sup>, Christian Apfelbacher<sup>4</sup>, Stefan Benz<sup>5,6</sup>, Karsten E. Dreinhöfer<sup>7</sup>,  
Max Geraedts<sup>8</sup>, Michael Hauptmann<sup>9</sup>, Falk Hoffmann<sup>10</sup>, Wolfgang Hoffmann<sup>11</sup>, Michael Koller<sup>12</sup>, Tanja Kostuj<sup>13</sup>,  
Christoph Kowalski<sup>14</sup>, Katrin Mugele<sup>15</sup>, Olaf Ortmann<sup>16</sup>, Jochen Schmitt<sup>17</sup>, Holger Schünemann<sup>18</sup>, Christof Veit<sup>19</sup>,  
Simone Wesselmann<sup>14</sup>, Thomas Bierbaum<sup>20</sup>



<https://www.dnvf.de/%C3%BCberuns/mission-vision-werte.html>

## Förderphasen:



**MEDIZIN  
INFORMATIK  
INITIATIVE**

**Daten gemeinsam  
nutzen.**

Forschung stärken,  
Versorgung verbessern.  
Medizininformatik.

- Förderkonzept Medizininformatik
- Förderinitiative des Bundesministerium für Bildung und Forschung
- 150 Millionen Euro für die kommenden Jahren

Falk Hoffmann

3. Plenarsitzung, 8.10.2021

## Arbeitsphase für die 7 Workshops (30 Minuten)

### „Wie kann das DNVF zur Verbesserung der Versorgung beitragen?“

Moderation	Thema
Christoph Kowalski	Mit den Fachgesellschaften gemeinsam Versorgung verbessern
Anna Levke Brütt	Praxis- und Patient:innenorientierung ausbauen
Horst Christian Vollmar	Themen von Morgen angehen
Martin Härter, Tanja Kostuj	Vernetzung im Feld Versorgung ausbauen
Nadine Pohontsch	Offensiv und breit kommunizieren
Lena Ansmann	VF-Wissen in die Breite tragen
Falk Hoffmann	Nachhaltige Forschungsstrukturen aufbauen

#### Leitfragen für die Workshops:

- Was können wir als DNVF / als Versorgungsforscher:innen tun, um diese Ziele zu erreichen?
- Was können die nächsten Schritte und Maßnahmen zur Zielerreichung sein?

## Abschlussrunde

### „Wie kann das DNVF zur Verbesserung der Versorgung beitragen?“

Moderation	Thema
Christoph Kowalski	Mit den Fachgesellschaften gemeinsam Versorgung verbessern
Anna Levke Brütt	Praxis- und Patient:innenorientierung ausbauen
Horst Christian Vollmar	Themen von Morgen angehen
Martin Härter, Tanja Kostuj	Vernetzung im Feld Versorgung ausbauen
Nadine Pohontsch	Offensiv und breit kommunizieren
Lena Ansmann	VF-Wissen in die Breite tragen
Falk Hoffmann	Nachhaltige Forschungsstrukturen aufbauen

## Weiteres Vorgehen:

- Erstellung Kurzbericht aus der Zukunftswerkstatt auf dem DKVF 2021
- Weiterentwicklung der vorgeschlagenen Maßnahmen zu den Zukunftsthemen
- Kommentierung durch die DNVF-Mitglieder und mögliche Revision/Ergänzung
- Entscheidung durch den DNVF-Vorstand zur Umsetzung von konkreten Maßnahmen

**Vielen Dank für die Mitwirkung heute an der DNVF-Zukunftswerkstatt,  
das war ein lohnenswertes Abenteuer!**



Privates Foto: Horst Christian Vollmar