



Positionspapier zur Situation der Versorgungsforschung an Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen in Deutschland

(Stand 28.9.2017)

Hintergrund & Zielsetzung

Die Steuerung und die Koordination im Gesundheitswesen werden komplexer, die Integration von Innovationen in die Versorgung wird zunehmend schwieriger und die Erwartungen des Gesetzgebers hinsichtlich der Bewertung des Nutzens, der Strukturentwicklung und der Qualität der Versorgung werden anspruchsvoller. Die wissenschaftliche Entwicklung der letzten Jahre hat vor diesem Hintergrund international und auch in Deutschland ein neues Forschungsfeld etabliert, das, unter den Begriffen „outcomes research“, „health services research“ oder im deutschsprachigen Raum „Versorgungsforschung im Gesundheitswesen“, die Umsetzung von Innovationen unter Alltagsbedingungen und die Evaluation komplexer Strukturveränderungen zum Gegenstand hat. In der folgenden Bestandsaufnahme zur Versorgungsforschung an Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen in Deutschland fließen die Ergebnisse einer nicht-repräsentativen Befragung von Hochschullehrenden im Bereich Versorgungsforschung an deutschen Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen ein. Das vorliegende Positionspapier richtet sich an die Verantwortlichen für die Wissenschaftspolitik auf Landes- und Bundesebene, die nationalen Gremien für die Hochschulentwicklung und die Leitungsgremien der Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen. Ziel ist es, die Situation der Versorgungsforschung zu beschreiben sowie Ziele der Fachentwicklung und ein 7-Punkteprogramm mit Maßnahmen zu deren Erreichung vorzustellen.

Gegenwärtige Situation

Die von der Gruppe der Hochschullehrenden im Bereich der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen durchgeführte bundesweite Umfrage von 42 Hochschullehrenden und ein anschließender Konsentierungsprozess unter den Hochschullehrenden ergab folgende Ausgangssituation der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen an deutschen Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen:

Die Versorgungsforschung ist aktuell mit der Herausforderung konfrontiert, die komplexe Versorgungsrealität zu beschreiben und zu erklären sowie darauf aufbauend Interventionen zu entwickeln und zu evaluieren, die die Qualität der präventiven, diagnostischen, medizinischen, pflegerischen, therapeutischen, rehabilitativen und palliativen Versorgung verbessern. Vor dem Hintergrund der Einführung des Innovationsfonds für Versorgungsformen und Versorgungsforschung beim Gemeinsamen Bundesausschuss im vergangenen Jahr gilt es aktuell mehr denn je, neue Versorgungsformen wissenschaftlich fundiert zu entwickeln, zu implementieren und zu evaluieren. Die Hochschullehrenden sind sich einig, dass in der wissenschaftlichen Ausbildung und Fundierung deutliche Fortschritte zu verzeichnen sind. So existieren eine gemeinsame Terminologie und anerkannte wissenschaftliche Rahmenmodelle. Darüber hinaus wurden zahlreiche wissenschaftliche Methoden der Versorgungsforschung in Memoranden und Lehrbuchbeiträgen beschrieben. Diese werden in Studiengängen und Fortbildungsangeboten unterrichtet. Dennoch mangelt es vielfach sowohl an einer evidenzbasierten Steuerung des Gesundheitswesens als auch an einer Versorgungsgestaltung, die eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität ermöglicht. Trotz eines international anerkannten Gesundheitssystems in Deutschland bleiben Fragen wie z.B. die der wissenschaftlich exakten Messung von Versorgungsqualität,



des Ausmaßes und der Wege zur Reduzierung einer möglichen Über-, Unter- oder Fehlversorgung, der Implementierungsqualität, der Optimierung von Schnittstellen oder der Reduzierung von sozialen Ungleichheiten in der Versorgung nach wie vor weiterhin zum Teil unbeantwortet.

Um Antworten auf diese und ähnliche Fragen liefern zu können, benötigt die Versorgungsforschung aus Sicht der Hochschullehrenden:

- den Einsatz fortgeschrittener und dem Forschungsgegenstand angemessener wissenschaftlicher Methoden,
- theoretische Fundierung,
- interdisziplinäre Forschungsansätze,
- die Möglichkeit zur systemkritischen Forschung,
- interessensneutrale Förderung sowie
- Transparenz über Versorgungsforschungsprojekte und -ergebnisse.

Die derzeitigen Strukturen in Forschung und Lehre an Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen erscheinen aus Sicht der Hochschullehrenden nicht ausreichend geeignet, um die anstehenden Aufgaben erfüllen zu können. Im internationalen Vergleich hinkt die Sichtbarkeit der deutschen Versorgungsforschung im Gesundheitswesen weit hinter den angelsächsischen und nordeuropäischen Ländern einschließlich der Niederlande her.

Die Bestandsaufnahme ergab, dass die meisten der Versorgungsforschungsprofessuren bisher keinen expliziten Schwerpunkt in der Entwicklung von Methoden und Theorien der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen haben. Hinsichtlich der Ausbildung des Versorgungsforschungsnachwuchses ergab die Befragung lediglich wenige eigenständige Masterstudienangebote in der Versorgungsforschung. Darüber hinaus werden dort, wo Versorgungsforschungsprofessuren vorhanden sind, Teilinhalte und Methoden der Versorgungsforschung in gesundheits- und pflegewissenschaftlichen Bachelor- und Masterstudiengängen bzw. im Studiengang Humanmedizin gelehrt. An diesen Standorten werden Versorgungsforschungsaspekte in verschiedenen Querschnittsfächern, wie z.B. in der vorklinischen Methodenausbildung, in der Sozialmedizin oder im Fach Allgemeinmedizin aufgegriffen. Promotions- und Habilitationsmöglichkeiten im Fach Versorgungsforschung sind nur an einzelnen Standorten gegeben und darüber hinaus uneinheitlich geregelt: Lediglich bei etwa einem Drittel der Standorte stellt die Versorgungsforschung ein anerkanntes Promotions- oder Habilitationsfach dar.¹

Ziele der Fachentwicklung

Vor diesem Hintergrund werden von den Hochschullehrenden folgende Ziele der Entwicklung der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen an deutschen Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen als prioritär identifiziert:

- die international wettbewerbsfähige Exzellenzentwicklung in Bezug auf gegenstandsangemessene Theorien und Methoden der Versorgungsforschung,
- die Verbesserung der Nachwuchsförderung,
- die wissenschaftliche Anerkennung der Versorgungsforschung als eine Säule der Gesundheitsforschung neben der Grundlagenforschung und der klinischen Forschung, die im Rahmen der zweiten Translation (Umsetzung von klinischen Erkenntnissen in die Praxis) eine besondere Bedeutung hat,

¹ Die vollständigen Ergebnisse der Online-Befragung der Hochschullehrenden werden in Kürze veröffentlicht.



- der Ausbau der interdisziplinären Kooperationen zwischen klinischer Medizin, den weiteren Gesundheitsprofessionen, den theoretischen Bezugsdisziplinen (z.B. Gesundheitswissenschaften) und der Versorgungsforschung.

7 Punkte-Programm

Auf der Basis der beschriebenen Ausgangslage und der Befragung werden von den Hochschullehrenden die folgenden Maßnahmen vorgeschlagen:

1. Einrichtung weiterer eigenständiger und interdisziplinär ausgerichteter Lehrstühle und Professuren für Versorgungsforschung im Gesundheitswesen an Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen mit dem Ziel, spezifische Theorien und Methoden der Versorgungsforschung zu entwickeln und umzusetzen.
2. Einrichtung weiterer eigenständiger Institute bzw. Zentren der Versorgungsforschung an Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen, um zentrale Leistungen im Bereich der Versorgungsforschung zu erbringen und dabei mit klinischen und nicht-klinischen Fächern zu kooperieren, wie dies bereits an einzelnen Standorten erfolgreich praktiziert wird.
3. Einrichtung von eigenständigen Bachelor- und Masterstudiengängen in Versorgungsforschung und Versorgungswissenschaft mit einem Kern-Curriculum als Orientierungsrahmen.
4. Verankerung der Vermittlung der Grundlagen der Versorgungsforschung in der bundesweiten Medizinerbildung (z.B. als eigenständiges Querschnittsfach) und in den Studiengängen anderer Gesundheitsprofessionen.
5. Systematische Förderung unabhängiger Forschung zur Entwicklung, Pilotierung und Implementierung von Innovationen in der Gesundheitsversorgung sowie zur Deimplementierung ungeeigneter Maßnahmen.
6. Ausbau der Strukturförderung der Versorgungsforschung an den Medizinischen Fakultäten, Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen durch das BMBF.
7. Etablierung oder Förderung einer Nationalen Koordinierungsstelle/Clearingstelle für Versorgungsforschung, die u.a. die Aufgaben hat, ein zentrales Studienregister zu führen, Konsentierungsprozesse und Transfer-Konferenzen/-Workshops zu moderieren und Expertengruppen zu koordinieren.

Zusammenfassung

In den letzten Jahren wurden an deutschen Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen erste Strukturen für Versorgungsforschung im Gesundheitswesen geschaffen. Die bisherigen, oft nur regionalen und von einzelnen Akteuren vorangetriebenen Etablierungsschritte der Versorgungsforschung sollten um eine bundesweit abgestimmte Strategie der Förderung exzellenter Versorgungsforschung ergänzt werden. Das vorgestellte 7-Punkte-Programm soll zu dieser systematischen Weiterentwicklung beitragen. Auf diese Weise kann die Versorgungsforschung in Deutschland internationales Spitzenniveau erreichen und eine hochqualitative Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses sicherstellen.

Dieses Positionspapier wurde von folgenden Personen verfasst, die sich auf Initiative des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e.V. als Gruppe der Hochschullehrer Versorgungsforschung regelmäßig treffen:

Holger Pfaff (Sprecher der Hochschullehrenden), Nicole Ernstmann (Sprecherin der Hochschullehrenden), Lena Ansmann, Reinhard Busse, Karsten Dreinhöfer, Erik Farin-Glattacker, Michael Freitag, Max Geraedts, Ansgar Gerhardus, Eva Grill, Kerstin Hämel, Anita Hausen, Katrin Hertrampf, Falk Hoffmann, Wolfgang Hoffmann, Andrea Icks, Monika Klinkhammer-Schalke, Juliane Köberlein-Neu, Peter Kolominsky-Rabas, Frank Krummenauer, Silke Kuske,



Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e.V.

Thorsten Langer, Gunter Laux, Rolf Lefering, Kirsten Minden, Edmund Neugebauer, Bernd Reuschenbach, Steffi Riedel-Heller, Kurt Schmailzl, Jochen Schmitt, Matthias Schrappe, Holger Schulz, Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, Stephanie Stock, Horst Christian Vollmar, Raymond Voltz, Michel Wensing, Karin Wolf-Ostermann