

POLITIK BERATEN

Versorgungsforschung via
Bundesärztekammer – wozu, weshalb,
warum?

nä-Schnellsuche:

Suchen...

[Erweiterte Suche](#)

[Leserbrief](#)

Ausgabe 6/2010

Der Deutsche Ärztetag (DÄT) hat 2005 ein von der deutschen Ärzteschaft über die Bundesärztekammer (BÄK) organisiertes und bezahltes eigenes Programm zur Versorgungsforschung beschlossen. Dieses soll - zunächst bis 2011 laufend - mit einem Finanzvolumen von insgesamt 4,5 Millionen Euro konkrete Lösungen für eine verbesserte Patientenversorgung und für adäquate ärztliche Lebens- und Arbeitsbedingungen aufzeigen.

Was kann und wird diese beeindruckende Summe, die immerhin aus Kammerbeiträgen finanziert wird, bewegen? Bringt der Einsatz von elf Euro, den jede Ärztin und jeder Arzt dazu leisten wird, für die praktische Versorgung unserer Patienten und den eigenen Arbeitsalltag einen sinnvollen Beitrag? Kritische Fragen, denen sich der BÄK-Vorstand und die "Macher", die rund 30 Mitglieder der von der BÄK gebildeten "Ständigen Koordinationsgruppe Versorgungsforschung" (SKV), bei jedem neuen DÄT stellen mussten, die aber auch tatsächlich Hauptthema bei ihren Beratungen und Auswahlverfahren sind.

International wird die Versorgungsforschung - neben der biomedizinischen Grundlagenforschung und der klinischen Forschung - als "Dritte Säule" der Gesundheitsforschung angesehen. In Deutschland hat diese vergleichsweise junge Disziplin nach wie vor mit Akzeptanz- und Abgrenzungsproblemen zu kämpfen. Die sich in den letzten Jahren etablierende "Versorgungsforschungsszene" zeigt jedoch, dass ein Forschungs- und Erkenntnisbedarf besteht, der von den herkömmlichen Disziplinen nicht oder nur unzureichend abgedeckt wird.

Versorgungsforschung nimmt für sich in Anspruch, einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung von Lösungskonzepten für die notwendige Umstrukturierung des Gesundheitssystems zu leisten und den gesundheitspolitischen Akteuren, insbesondere Leistungserbringern, Kassen, Politikern und Wissenschaftlern eine Hilfestellung bei der Lösung struktureller Probleme im Gesundheitswesen zu geben. Versorgungsforschung im Sinne einer Gesundheitssystemforschung macht somit die durch politische Entscheidungen bestimmte Versorgungsrealität selbst zum Forschungsgegenstand. Auf Grundlage dieses Selbstverständnisses wird Versorgungsforschung zum Instrument der wissenschaftlichen Politikberatung.

Die durch die BÄK finanzierte Versorgungsforschung soll aus den insgesamt für die Versorgungsforschung wissenschaftlich bedeutsamen Fragestellungen diejenigen herausuchen, die von



Verfasser/in:

**Dr. med. Cornelia
Goesmann**
Stellvertretende
Präsidentin der
Bundesärztekammer
Berliner Allee 20,
30175 Hannover

- ▶ [INHALT 07/ 10](#)
- ▶ [SERVICE](#)
- ▶ [ANZEIGENAUFGABE](#)
- ▶ [LESERBRIEF](#)
- ▶ [UMFRAGEN](#)
- ▶ [ARCHIV](#)

Der Blick auf die ärztliche
Arbeitswelt

nä: Welchen Nutzen kann der Arzt bei seiner täglichen Arbeit von der Versorgungsforschung haben?

Dr. Goesmann: Tatsächlich einen ganz unmittelbaren, weil alle Projekte Fragestellungen der ärztlichen Arbeitswelt aufgreifen. So werden zum Beispiel die Lebens- und Arbeitsbedingungen junger Ärztinnen und Ärzte, erweiterte Einsatzbedingungen für Medizinische Fachangestellte zur Entlastung ihrer Ärzte und der zukünftige Bedarf an Haus- und Fachärzten am Beispiel von Berechnungen im Ausland untersucht. Eine zeitnahe Umsetzung der Ergebnisse ist aber unabdingbar notwendig.

nä: Gibt es Forschungsprojekte in Niedersachsen?

besonderer gesundheitspolitischer Relevanz für die gesamte Ärzteschaft und ihre Patienten sind.

Die Ergebnisse der geförderten Projekte sollen im Sinne einer Politikberatung konkrete Hinweise auf Probleme der gesundheitlichen Versorgung und/oder Vorschläge zu deren Behebung beziehungsweise zur Verbesserung der Versorgungssituation liefern.

In zwei Ausschreibungswellen hat die SKV aus inzwischen mehreren hundert Anträgen rund 50 Forschungsprojekte ausgewählt und finanziell sowie mit Projektpaten unterstützt. Erste Ergebnisse liegen bereits vor: Als Veröffentlichung in wissenschaftlichen Fachzeitschriften, als Beiträge zu großen Symposien oder als kurzfristig vom BÄK-Vorstand in Auftrag gegebene Expertisen, welche für aktuelle gesundheitspolitische Fragestellungen argumentativ verwendet werden konnten.

Die inzwischen vorgestellten Forschungsaufträge beleuchten unter anderem folgende Themenkomplexe:

- Sinn und Unsinn von medizinischen Leitlinien;
- Arbeitsbedingungen und Arbeitserwartungen von Ärztinnen und Ärzten;
- Folgen der Ökonomisierung des Gesundheitswesens;
- Versorgungsdefizite und -erfordernisse benachteiligter Patientengruppen;
- Umgang mit Datenmengen und Datenrekrutierung im Gesundheitswesen;
- Einflüsse der pharmazeutischen Industrie auf Forschungsvorhaben.

Weitere Studien zum derzeit hochaktuellen und brisanten Thema "morbiditygerechte Bedarfsplanung medizinischer Strukturen" sind soeben in Auftrag gegeben und finanziert worden.

Als Mitglied der SKV für die Gruppe der praktisch tätigen niedergelassenen Ärzte erkläre ich mich sehr gerne für befangen - mein persönliches Fazit lautet ausdrücklich, dass die deutsche Ärzteschaft mit ihrem Projekt zur Versorgungsforschung ein unverzichtbares Instrument in Händen hält, um gesundheitspolitische Entscheidungen mit eigenen Argumenten fundiert zu steuern und zu unterstützen. Jeder Cent war und ist gut angelegtes Geld, um bisherige Versorgungsstrukturen zu hinterfragen, neue Ideen zu bahnen, Politik fundiert beraten und ausreichend Datenmaterial requirieren zu können sowie unser eigenes Handeln kritisch zu beleuchten. Langfristig geht es nicht nur darum, die am Ende erhaltenen Ergebnisse im Sinne unserer Patientinnen und Patienten sinnvoll zu nutzen und umzusetzen, sondern auch darum, mit dieser Vorleistung Forschungsnetzwerke knüpfen zu können und Politik zum Fortführen unserer Initiative zu bewegen.

Dr. Goesmann: Ja. So beforcht eine Arbeitsgruppe der MHH das Problem der Prävention und Kontrolle von sogenannten "Multiresistenten Keimen" (MRSA), eine weitere "Ambulant erworbene tiefe Atemwegsinfektionen" und eine dritte die "Optimierung der palliativmedizinischen Versorgung". Ich selbst war an einem Projekt/Symposium zur Versorgungssituation psychisch kranker alter Menschen beteiligt.

nä: Sie sind niedergelassene Allgemeinmedizinerin. Wie können Allgemeinmediziner in Zukunft von der Versorgungsforschung profitieren?

Dr. Goesmann: Etliche der von der Bundesärztekammer geförderten Forschungsprojekte und begrenzten Ausschreibungen werden von Lehrstühlen oder Forschungsgruppen für Allgemeinmedizin durchgeführt. Ansonsten erscheinen mir nicht nur diese, sondern auch so gut wie alle anderen Projekte für die hausärztliche Realität und unsere tägliche Arbeit hilfreich und wegweisend. Um Verbesserungen für den ärztlichen Alltag in Klinik und Praxis zu erreichen, haben wir ja dieses Projekt aufgelegt und vor allem Fragestellungen unterstützt, die langfristig den Arztberuf aufwerten und attraktiver machen sollen - zum Beispiel zur Bedarfsplanung ärztlicher Arbeit, zu Kooperation mit anderen Berufsgruppen und zum sinnvollen Einsatz von Leitlinien.

➤ [home](#) ➤ [ärzteblatt](#) ➤ [archiv](#) ➤ [digitalis](#) ➤ [bücher](#) ➤ [service](#) ➤ [kontakt](#)

Alle Inhalte © Hannoversche Ärzte-Verlags-Union 1998-2010. Diese Seite wurde zuletzt aktualisiert am: 01.07.2010.
Design by Tim Schmitz-Reinthal, [Support](#). | [Impressum & Datenschutzerklärung](#)