



Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e.V.

Jahresbericht

2012–2013

Vorwort des Vorsitzenden

**Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitglieder des DNVF,
liebe Kolleginnen und Kollegen,**



nach einem ersten Fünf-Jahresbericht (2006–2011) freue ich mich, dass wir Ihnen nun den zweiten Jahresbericht des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF) e. V. vorlegen können, der sich auf die Jahre 2012 und 2013 bezieht.

Wir blicken auf zwei sehr erfolgreiche Jahre zurück. Der Erfolg spiegelt sich zum einen in der gestiegenen Anzahl an Mitgliedern wider. Zum anderen wächst die Anerkennung des Netzwerks als nationale Referenzplattform für Versorgungsforschung seitens der Politik, den Organisationen der Selbstverwaltung, der Kassen und der Förderinstitutionen.

Der vorliegende Bericht enthält Informationen zu den Zielen und den Strukturen des Netzwerks (z. B. Vorstand, Mitgliederstruktur) sowie zu zahlreichen anderen Aktivitäten. Die prioritären Aufgabenfelder wurden in einer Klausurtagung des Vorstandes im Sommer 2013 erarbeitet, dessen Ergebnis u. a. die Formulierung eines Mission- und Vision-Statements war. Wir haben damit die Richtung für die Weiterentwicklung für die nächsten Jahre festgelegt. Dies schließt auch die ab 2015 eigene Ausrichtung des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung (DKVF) ein. Parallel dazu mussten die Kongresse 2012 (Dresden), 2013 (Berlin) und 2014 (Düsseldorf) mit unterschiedlichen Partnern und Agenturen vorbereitet werden. Mit viel Erfolg wurde

in der Berichtsperiode auch die Spring-School mit gestuften Modulen eingeführt. Daneben haben sich die für das Netzwerk wichtigen Arbeits- und Fachgruppen sehr gut entwickelt, denen wir in diesem Bericht einen breiteren Raum zur Darstellung ihrer Arbeit eingeräumt haben. Sie sind Herzstück und Ausdruck einer multidisziplinären Zusammenarbeit im DNVF.

Im Namen des Vorstandes des DNVF möchte ich mich ganz herzlich bei allen Mitgliedern sowie Freundinnen und Freunden des Netzwerks für die intensive Unterstützung bedanken. Unser besonderer Dank gilt den Sprecherinnen und Sprechern sowie Mitgliedern der DNVF-Arbeits- und Fachgruppen, den Referentinnen und Referenten der DNVF-Seminare und der DNVF-Spring-School, den Mitgliedern der Ad-hoc- und Programmkommissionen sowie den Fachgesellschaften und Partnern, mit denen wir die Versorgungsforschungskongresse 2012 und 2013 ausgerichtet haben.

Darüber hinaus gilt unser Dank all denen, die durch Impulse und Anregungen – durchaus auch kritischer Art – wichtige Diskussionen in Gang gesetzt und damit zur Weiterentwicklung des Netzwerks beigetragen haben.

Viel Spaß bei der Lektüre!

Ihr Vorsitzender



Prof. Dr. Edmund A. M. Neugebauer

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort des Vorsitzenden	3
1	Entwicklung des DNVF	6
2	Schwerpunkte und Strategie 2012–2013	7
3	Mitglieder und Partner	9
3.1	Mitgliederentwicklung 2006–2013	9
3.2	Ordentliche Mitglieder und Sektionen	9
3.3	Fördernde Mitglieder	12
3.4	Korrespondierende Mitglieder	12
3.5	Partnerschaft mit der AWMF	12
4	Vorstand und Geschäftsstelle	13
5	Berichte aus den Arbeits- und Fachgruppen	15
5.1	AG Nachwuchsförderung	15
5.2	AG Gesundheitsökonomie	15
5.3	AG Lebensqualität	16
5.4	AG Organisationsbezogene Versorgungsforschung	17
5.5	AG Qualitative Methoden	18
5.6	AG Register	18
5.7	AG Selbsthilfeforschung	19
5.8	AG Theorien in der Versorgungsforschung	19
5.9	AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten	20
5.10	FG Haut, Gefäße und Allergien	21
5.11	FG Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	22
5.12	Arbeits- und Fachgruppen (AG/FG) in Planung	22

6	Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF)	24
6.1	Bericht zum 11. DKVF (2012, Dresden)	25
6.2	Bericht zum 12. DKVF (2013, Berlin)	26
6.3	Ausblick auf den 13. DKVF (2014, Düsseldorf)	27
6.4	Vorbereitung der Ausrichtung des DKVF ab 2015	27
7	Weitere Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit	29
7.1	AWMF-DNVF-Leitlinien-Strategie und gemeinsame Veranstaltung	29
7.2	Politischer Abend	29
7.3	DNVF-Jahrestagungen und Kongresse der Mitglieder	30
7.4	DNVF-Seminarveranstaltungen in 2012 und 2013	30
7.5	Vorstandstermine 2012 und 2013	32
7.6	Publikationen und Stellungnahmen	34
7.7	Webseite und DNVF-Newsletter	35
8	Finanzen	36
9	Ausblick/Perspektiven des DNVF-Vorstands	37
	Impressum	

Der gemeinnützige Verein „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung“ wurde im Mai 2006 in Berlin von 26 Fachgesellschaften gegründet. Er entwickelte sich aus der Ständigen Kongresskommission „Deutscher Kongress für Versorgungsforschung“, die im Jahr 2002 im Anschluss an den 1. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung (DKVF), gebildet wurde. Bereits bei Vereinsgründung wurde die Notwendigkeit einer fächerübergreifenden Diskussion und Zusammenarbeit zwischen den klinischen und den methodischen Fachgesellschaften (Medizin, Pflege und Gesundheitswissenschaften) gesehen. Als gemeinsame Diskussionsplattform wurde die jährliche Ausrichtung des „Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung“ vereinbart.

Das DNVF ist seit der Gründung erheblich gewachsen und vereint mittlerweile über 40 Fachgesellschaften unter seinem Dach. Darüber hinaus wurden durch eine Satzungsänderung Ende 2011 die Möglichkeiten verbessert, als natürliche Person, als wissenschaftliches Institut oder Forschungsverbund sowie als juristische Person oder Personenvereinigungen Mitglied zu werden (s. Kap. 3). Weiterhin wurden 2013 fördernde Mitglieder aus dem Bereich der Gesundheitswirtschaft und ihrer Verbände ins DNVF aufgenommen.

Die Aktivitäten des DNVF e. V. sind durch ein mit den Mitgliedern im Oktober 2013 abgestimmtes Papier zur Mission, Vision und Werten geprägt.

Mission

Das DNVF e. V. ist eine Plattform von Fachgesellschaften, Institutionen und Personen mit dem besonderen Anliegen der Erforschung der Gesundheits- und Krankenversorgung. Ziel ist die methodische, inhaltliche und institutionelle Weiterentwicklung der Versorgungsforschung und die Verständigung auf gemeinsame Strategien.

Wir schaffen wichtige Voraussetzungen für evidenzbasierte Entscheidungen im Gesundheitswesen sowie eine verbesserte Versorgung und Gesundheit der Bevölkerung.

Dabei liegt ein besonderes Augenmerk auf der Patienten- und Nutzerperspektive unter den Alltagsbedingungen der Versorgung.

- Wir sind wichtiger und kompetenter Ansprechpartner für die Anwendung, Weiterentwicklung und Vermittlung von Methoden in der Versorgungsforschung.
- Wir engagieren uns für den Ausbau und verlässliche Rahmenbedingungen sowie für die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in unserem Fachgebiet.
- Mit unserem „Deutschen Kongress für Versorgungsforschung“ intensivieren wir den Diskurs mit Fachgesellschaften, mit Expertinnen und Experten und mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen.
- Wir fördern damit vor allem den Wissensaustausch über Fragestellungen, Methodik und Ergebnisse der Versorgungsforschung zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik.
- Als nationale Organisation pflegen wir auch die internationale Vernetzung.

Vision

Das DNVF e. V. ist die international anerkannte, zentrale deutsche Referenzinstitution für alle Belange der Versorgungsforschung.

Werte

In unserer Arbeit leiten uns folgende Werte:

- interprofessionelle, multidisziplinäre und integrative Ausrichtung,
- wirtschaftliche und politische Unabhängigkeit,
- Wissenschaftlichkeit und Zukunftsorientierung,
- Transparenz und gegenseitige Wertschätzung,
- Versorgungsgerechtigkeit und
- die Lust an der Zusammenarbeit.

2

Schwerpunkte und Strategie 2012–2013

Vor dem Hintergrund des Vorstandswechsels im Mai 2012 und der kontinuierlichen Zunahme der Vereinsaktivitäten verabschiedete der Vorstand im Sommer 2012 eine neue Geschäftsordnung sowie eine Aufgaben- und Zuständigkeitsmatrix. Die wichtigsten Themen und Strategien, die in den Vorständen der Wahlperioden 2010–2012 sowie 2012–2014 festgelegt wurden, werden nachfolgend in Kurzform dargestellt.

Mitgliederakquisition und Fördermitgliedschaften

In der zweiten Jahreshälfte 2011 wurde eine Satzungsänderung zur Mitgliedschaft im DNVF vorbereitet und im Oktober 2011 von der Mitgliederversammlung beschlossen, die eine erweiterte Möglichkeit zur Mitgliedergewinnung zum Ziel hatte. Wissenschaftliche Institute sowie AWMF-Mitgliedschaften wurden proaktiv angeschrieben und über das Netzwerk, seine Aktivitäten sowie die Möglichkeiten einer Mitgliedschaft im DNVF informiert. In diesem Zusammenhang wurde auch der DNVF-Imageflyer neu aufgelegt. Im März 2013 lud der Vorstand zu einer Informationsveranstaltung über das Netzwerk ein, um im direkten Kontakt mit Interessierten über die Inhalte der Arbeit des DNVF und seine Ziele zu informieren. Der Erfolg der „Mitgliederakquisition“ und der aktuelle Mitgliederstand werden in Kapitel 3 dargestellt.

Im Zusammenhang mit dem Antrag eines Pharmaunternehmens auf ordentliche Mitgliedschaft, nahm der Vorstand im Juni und September 2012 Gespräche mit Unternehmen und Verbänden aus der Gesundheitsbranche auf. Diese Gespräche zeigten, dass Unternehmen und Verbände Interesse daran äußerten, als Fördermitglieder aufgenommen zu werden und im Rahmen ihrer Mitgliedschaft den Dialog mit dem Netzwerk und seinen Mitgliedern führen zu können. Entsprechende Vorlagen wurden in der Mitgliederversammlung diskutiert und führten schließlich zu der Regelung, dass Unternehmen und Verbände der Gesundheitsbranchen einen Antrag auf fördernde Mitgliedschaft stellen können. Begleitend zu diesen Aktivitäten wurde ein Kodex für Fördermitglieder verabschiedet und in der Satzung (neue Fassung vom 24.10.2013) verankert. Juristisch wurden die Satzungsänderungen von unserem beratenden Rechtsanwalt Herrn Röcken aus Bonn begleitet.

Als Plattform für die Förderung des Dialogs der Mitglieder, Fördermitglieder und dem Vorstand wurde Ende 2013 das Veranstaltungsformat „DNVF-Forum Versorgungsforschung“ eingeführt, zu dem neben dem Jahreskongress möglichst zweimal pro Jahr zu aktuellen Schwerpunktthemen eingeladen werden soll.

Prioritäre Aufgabenfelder und Ziele

Die Zunahme der Vorstands- und Netzwerkarbeit, bedingt durch Anfragen von extern, durch Vorschläge von Mitgliedern, durch Einladungen zu Stellungnahmen etc., veranlasste den Vorstand bei einem Strategietreffen im Sommer 2013, grundlegende Fragen zu Zielen, Werten und Aufgaben des Netzwerks sowie die Erwartungen und Prioritäten der Mitglieder zu diskutieren.

Der Vorstand erarbeitete eine Beschlussvorlage für die Mitgliederversammlung zur Abstimmung der *Mission, der Vision und der Werte* des DNVF (s. Kap. 1) und definierte prioritäre Arbeits- und Aktivitätsfelder für sich.

Als zentrale Aufgabe wurden die **Weiterentwicklung des „Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung (DKVF)“** und die selbstständige Ausrichtung des DKVF ab dem Jahr 2015 bestimmt. Letzteres umfasst die Erarbeitung eines eigenen Profils des DKVF, seine Schwerpunkte und inhaltliche Ausrichtung sollen von einer DKVF-Programmkommission erarbeitet werden. In diesem Zusammenhang wurde auch die Bedeutung der *Festlegung methodischer Standards* herausgestellt und die *Ausweitung der Fortbildungsangebote* im Bereich der Versorgungsforschung (z. B. in Form der DNVF-Spring-School) beschlossen. Darüber hinaus legte der Vorstand fest, die *politischen Aktivitäten zur*

Stärkung der Versorgungsforschung zu intensivieren und „ein Promille der GKV-Gesundheitsausgaben für die Versorgungsforschung“ zu fordern. Vor diesem Hintergrund wurde im Januar 2013 ein Gespräch mit Prof. Montgomery (Bundesärztekammer) und Dr. Köhler (Kassenärztliche Bundesvereinigung) geführt. Weiterhin fanden Gespräche mit der Bertelsmann Stiftung statt, die zu der Ausrichtung eines gemeinsamen *politischen Abends* bei der Bertelsmann Stiftung während des DKVF 2013 in Berlin und zur Erstellung eines gemeinsamen Positionspapiers „Nationaler Aktionsplan für die Versorgungsforschung“ (Oktober 2013) führten (s. Kap. 7.2 und Kap. 7.6).

Es wurde beschlossen, den DNVF-Newsletter weiterzuführen und die Weiterentwicklung des DNVF zur deutschen Plattform für Versorgungsforschung zu forcieren. Der Vorstand hat sich als Ziel gesetzt, das DNVF als *Referenzinstitution für Versorgungsforschung in Deutschland* zu etablieren.

Da die Geschäftsstelle die zentrale Anlauf- und Umsetzungsstelle für Anfragen und Aktivitäten des Netzwerks ist, und damit eine wesentliche Basis für die erfolgreiche Arbeit darstellt, wurde aufgrund der ansteigenden Arbeitsbelastungen durch die Erweiterung der Mitgliedschaften, durch die Einführung der Spring-School und des DNVF-Forums Versorgungsforschung der weitere kontinuierliche Ausbau der Geschäftsstelle als notwendig erachtet und in die Wege geleitet.

3

Mitglieder und Partner

Das DNVF e. V. nimmt Gesellschaften, Organisationen, Institutionen und natürliche Personen als ordentliche, fördernde und korrespondierende Mitglieder auf und kennt darüber hinaus die Ehrenmitgliedschaft, die bisher jedoch nicht verliehen wurde. Eine besondere Form der Kooperation besteht zwischen AWMF und DNVF (s. Kap. 3.5). Im Folgenden werden die Entwicklungen der Mitgliederzahlen von 2006–2013 sowie der aktuelle Stand der Mitglieder in den einzelnen Sektionen und Bereichen der ordentlichen und fördernden Mitgliedschaft dargestellt.

3.1 Mitgliederentwicklung 2006 – 2013

Die Entwicklungen der Mitgliederzahlen im Bereich der Gesellschaften, Organisationen, Verbände und Institutionen gehen aus der Abbildung 1 hervor. Die Entwicklungen der Mitgliederzahlen im Bereich der persönlichen Mitglieder sind in Abbildung 2 dargestellt.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 14 neue Gesellschaften, Institutionen, Verbände und

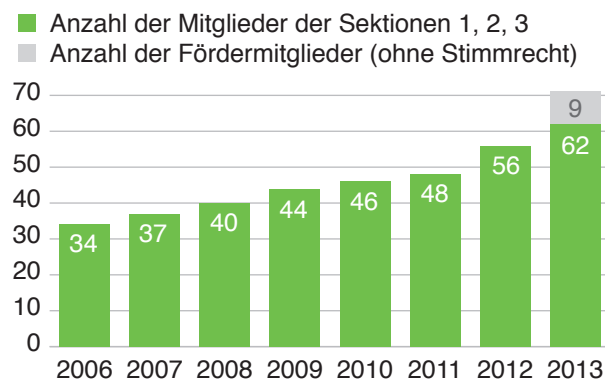


Abbildung 1:
Entwicklung der Mitgliederzahlen im Bereich der Gesellschaften, Verbände, Organisationen und Institutionen (Sektionen 1, 2, 3) von 2006–2013

Organisationen als ordentliche Mitglieder aufgenommen. In Bezug zur Anzahl der Mitglieder Ende 2011 entspricht dies einem Wachstum von 25%. Hinzu kamen die neun Fördermitglieder. Die Anzahl der persönlichen Mitglieder im Netzwerk hat sich im Berichtszeitraum verdoppelt.

3.2 Ordentliche Mitglieder und Sektionen

Die ordentlichen Mitglieder werden seit der Satzungsänderung im Oktober 2011 in vier Sektionen eingeteilt:

Sektion 1 Fachgesellschaften

Sektion 2 Wissenschaftliche Institute und Forschungsverbände

Sektion 3 Juristische Personen und Personenvereinigungen

Sektion 4 Natürliche Personen

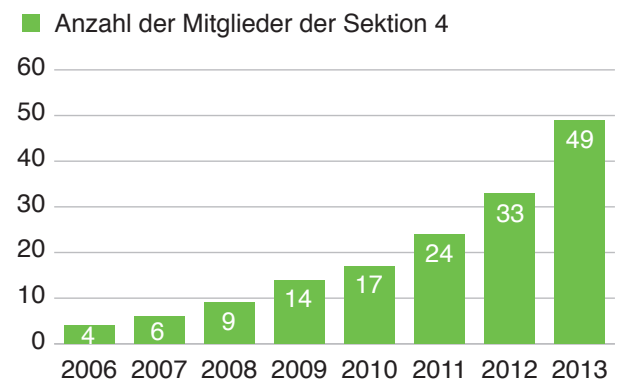


Abbildung 2:
Entwicklung der Mitgliederzahlen im Bereich der persönlichen Mitglieder (Sektion 4) von 2006–2013

Sektion 1 Fachgesellschaften

In der Sektion 1 sind bis Ende 2013 insgesamt 41 Fachgesellschaften vertreten. Die Neuzugänge in 2012 und 2013 sind in der Liste entsprechend markiert.

1. Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG)
2. Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG)
3. Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e. V. (DGAKI)
4. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
5. Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V. (DGA)
6. Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM)
7. Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCH)
8. Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e. V. (DGEpi)
9. Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG) seit 2012
10. Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)
11. Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e. V. (DGHWi) seit 2013
12. Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
13. Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
14. Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ) seit 2013
15. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)
16. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie e. V. (DGMP)
17. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie e. V. (DGMS)
18. Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e. V. (DGNC)
19. Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)
20. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC)
21. Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)
22. Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
23. Deutsche Gesellschaft für Pharmazeutische Medizin e. V. (DGPharMed)
24. Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
25. Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen e. V. (DGPR)
26. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)
27. Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e. V. (DGPT)
28. Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
29. Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
30. Deutsche Gesellschaft für Senologie e. V. (DGS)
31. Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e. V. (DGSMP)
32. Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG)
33. Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e. V. (DGU)
34. Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK)
35. Deutsche Hochdruckliga e. V. (DHL) / Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention
36. Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG)
37. Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)
38. Deutscher Verband für Gesundheitswissenschaften und Public Health e. V. (DVGPH)
39. Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)
40. Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel epidemiologie e. V. (GAA)
41. Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e. V. (GQMG)

Sektion 2

Wissenschaftliche Institute und Forschungsverbände

1. AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH seit 2012
2. Kompetenzzentrum Versorgungsforschung in der Dermatologie (CVderm)
3. Forschungsverbund Public Health Sachsen und Sachsen-Anhalt e. V. (FVPHS-SA)
4. IGES Institut GmbH seit 2013
5. Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
6. Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM) der Universität Witten/Herdecke gGmbH seit 2013
7. Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) der Universität zu Köln seit 2012
8. Institut für Patientensicherheit (IfPS) der Universität Bonn
9. Institut für Versorgungsforschung in der Onkologie GbR (InVO) seit 2012
10. Interdisziplinäres Zentrum für Versorgungsforschung im Gesundheitswesen (IZVF) der Universität Witten/Herdecke seit 2012
11. Landesinstitut für Gesundheit des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) seit 2013
12. Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen GmbH (WINHO)
13. Zentrum für Versorgungsforschung Köln (ZVFK) seit 2012

Sektion 3

Juristische Personen und Personenvereinigungen

1. Berliner Herzinfarktregister e. V. (BHIR) seit 2012
2. Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU)
3. Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
4. Initiative Qualitätsmedizin e. V. (IQM) seit 2012
5. INSIGHT Health GmbH & Co. KG seit 2012
6. Interessenverband zur Qualitätssicherung der Arbeit niedergelassener Uro-Onkologen in Deutschland e. V. (IQUO)
7. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) seit 2013
8. Techniker Krankenkasse (TK) seit 2013

Sektion 4

Natürliche Personen

In der Sektion 4 wurden bis zum 31.12.2013 insgesamt 49 persönliche Mitglieder aufgenommen. Aufgrund der Satzungsänderung Ende 2011 und der damit neu eingeführten Stimmberechtigung für persönliche Mitglieder wurde die Attraktivität der Mitgliedschaft für natürliche Personen im DNVF erhöht, und die Anzahl der Mitglieder verdoppelte sich. Ende 2011 waren 24 natürliche Personen Mitglied im DNVF und bis Ende 2013 stieg die Anzahl auf 49 an (s. Kap. 3.1).

3.3 Fördernde Mitglieder

Die Bundespsychotherapeutenkammer erwarb Anfang 2012 neben der ordentlichen auch die fördernde Mitgliedschaft im DNVF.

Nachdem im Juni und September 2012 Gespräche mit Unternehmen und Verbänden aus der Gesundheitsbranche geführt wurden (s. Kap. 2), traten im Januar 2013 neun Unternehmen/Verbände dem Netzwerk als fördernde Mitglieder (ohne Stimmrecht) bei. Insgesamt hat das DNVF bis Ende 2013 insgesamt zehn fördernde Mitglieder.

1. Bayer HealthCare AG
2. Biomet Deutschland GmbH
3. Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
(ordentliches Mitglied Sektion 3)
4. Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed)
5. Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI)
6. Janssen-Cilag GmbH
7. Roche Pharma AG
8. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
9. Servier Deutschland GmbH
10. Stryker GmbH & Co. KG

3.4 Korrespondierende Mitglieder

Eine gegenseitige korrespondierende Mitgliedschaft ist das Netzwerk mit folgenden Gesellschaften eingegangen:

- **Deutsche Gesellschaft für Public Health e. V. (DGPH)**
- **Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze e. V. (TMF)**
Mit der TMF wurde ein Forschungsprojekt zum Aufbau eines Registerportals vereinbart. Das Projekt wird von der TMF unterstützt und ist im DNVF bei der AG Register verortet (s. Kap. 5.6).
- **Academy Health, dem US-amerikanischen Netzwerk für Health Services Research**
Die korrespondierende Mitgliedschaft mit Academy Health wurde nach einjähriger Probezeit im Juni 2012 verlängert. 2013 hat das DNVF auf Einladung am Jahreskongress der Academy Health in Baltimore teilgenommen. Ziel ist der weitere Ausbau der korrespondierenden Mitgliedschaft und die Ausrichtung einer internationalen Sitzung mit anderen Ländern auf dem US-Kongress.

3.5 Partnerschaft mit der AWMF

Eine besondere Partnerschaft besteht seit Vereinsgründung mit der AWMF – Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. Die AWMF benennt eine Person aus ihrem Präsidium, die kooptiertes Mitglied des DNVF-Vorstands ist (s. Kap. 4). AWMF und DNVF schlossen Anfang 2012 einen Kooperationsvertrag, um die Zusammenarbeit schriftlich zu fixieren und die Grundlagen für eine Zusammenarbeit auf der Ebene der Leitlinien-Evaluation zu schaffen. Während die AWMF ihre Aufgabe im Bereich der Leitlinien eher in der Weiterentwicklung der Methoden zur Erstellung von Leitlinien sieht, sieht das DNVF seine Aufgabe darin, die Implementierung und Evaluation von Leitlinien im deutschen Gesundheitswesen methodisch abgesichert zu begleiten (s. Kap. 7.1).

4

Vorstand und Geschäftsstelle

Nach §8 Absatz 2 der Satzung des DNVF e.V. (vom 24.10.2013) gehören dem geschäftsführenden Vorstand des Vereins der Vorsitzende, sein Stellvertreter und der Hauptgeschäftsführer an. Der geschäftsführende

Vorstand und die sechs weiteren von der Mitgliederversammlung gewählten Vorstandsmitglieder sowie ein kooptiertes (nicht gewähltes), von der AWMF entsandtes Vorstandsmitglied bilden den Vorstand.

Vorstand der Wahlperiode 2012–2014 (Beginn: 4. Mai 2012)

Geschäftsführender Vorstand

Prof. Dr. Prof. h.c. Edmund A. M. Neugebauer (Vorsitzender)

Prof. Dr. Holger Pfaff (Stellv. Vorsitzender)

Prof. Dr. Gerd Glaeske (Hauptgeschäftsführer)

Sechs weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann

Prof. Dr. Dr. Andrea Icks

PD Dr. Monika Klinkhammer-Schalke

Prof. Dr. Renate Stemmer

Prof. Dr. Antje Timmer

Kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF

Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann

Vorstand der Wahlperiode 2010–2012 (bis zum 4. Mai 2012)

Geschäftsführender Vorstand

Prof. Dr. Holger Pfaff (1. Vorsitzender)

Prof. Dr. Prof. h.c. Edmund A. M. Neugebauer (Stellv. Vorsitzender)

Prof. Dr. Gerd Glaeske (Hauptgeschäftsführer)

Sechs weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Heinz-Harald Abholz

Prof. Dr. Dr. Andrea Icks

Prof. Dr. Renate Stemmer

Dr. Monika Klinkhammer-Schalke

Prof. Dr. Christian Ohmann

Prof. Dr. Matthias Schrappe (Oktober 2011 ausgeschieden)

Kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF

Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann



Vorstand der Wahlperiode 2012–2014:

(Obere Reihe v.l.) Neugebauer, Pfaff, Glaeske, Dreinhöfer, Hoffmann.

(Untere Reihe v.l.) Icks, Klinkhammer-Schalke, Stemmer, Timmer, Selbmann.

Der Verein unterhält eine Geschäftsstelle in Köln,
dem Vereinssitz des DNVF e. V.

Die Anschrift der Geschäftsstelle ist:

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.
c/o IMVR
Eupener Str. 129
50933 Köln

Telefon 0221 478-97115 / -97111
Fax 0221 478-1497111

E-Mail dnvf@uk-koeln.de

Website www.dnvf.de/
www.netzwerk-versorgungsforschung.de

Folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind bzw.
waren in der Geschäftsstelle im Berichtszeitraum
tätig:

- **Dr. Gisela Nellessen-Martens**
als Geschäftsführerin nach §30 BGB
(seit 08/2008)
- **Nicola Dahlberg**
(Buchhaltung, seit 05/2006)
- **Kerstin Thalmann**
(Sekretariatskraft, seit 15.03.2012)
- **Hendrik Hillen**
(Studentische Hilfskraft
von 01.01.2012 bis 31.08.2013)

Die Geschäftsstelle ist die zentrale Anlauf- und
Koordinierungsstelle für Anfragen und Anliegen der
Mitglieder sowie externer Interessenten. Sie ist die
Kommunikationsschnittstelle zwischen den Vor-
standsmitgliedern sowie zwischen allen Arbeits- und
Fachgruppen, den Kongresspartnern und Referentinnen
und Referenten der Seminare.



Dr. Gisela Nellessen-Martens, Geschäftsführerin
(Foto: Beatrice Tomasetti-Gatzweiler, Bergisch Gladbach)

5

Berichte aus den Arbeits- und Fachgruppen

Die ersten Arbeitsgruppen (AG) des DNVF wurden 2008 mit dem Ziel gegründet, ein Memorandum zu den Methoden für die Versorgungsforschung zu erstellen. Mittlerweile hat das Netzwerk neun Arbeitsgruppen (AG) und zwei Fachgruppen (FG), die neben der Erstellung von Memoranden auch die Bearbeitung verschiedener Themen- und Arbeitsschwerpunkten zum Ziel haben. Im Berichtszeitraum wurde die Gründung drei weiterer AG/FG beschlossen, die sich in Planung befinden (s. Kap. 5.12).

Die Gründung einer AG/FG kann grundsätzlich von Mitgliedern des Netzwerks oder vom Vorstand vorgeschlagen werden. Der Vorstand fasst einen schriftlichen Beschluss zur Gründung einer AG/FG und beauftragt eine Person mit der Moderation und Koordination der AG/FG. Diese Person übernimmt die Aufgabe des/der sogenannten „Sprecherin/Sprechers der AG/FG“. Ist diese Person nicht zugleich Mitglied des Vorstands, so übernimmt ein Vorstandsmitglied die „Patenschaft“ der AG/FG. Diese Patin bzw. dieser Pate ist die vorrangige Kontaktperson der Gruppe zum Vorstand. Bei Gründung der AG/FG erfolgt eine Einladung an alle Mitglieder des DNVF zur Teilnahme an der AG/FG. Es dürfen auch freie fachbezogene Personen mitarbeiten.

5.1 AG Nachwuchsförderung



Sprecherin:
Jun.-Prof. PD Dr. Nicole Ernstmann
Köln



Sprecher:
Dr. Ralf Jendyk
Münster

Derzeit umfasst die AG Nachwuchsförderung 32 Mitglieder aus den Bereichen Allgemeinmedizin, Versorgungsforschung, Medizinsoziologie, Public Health,

Rehabilitationswissenschaften sowie verschiedenen klinischen Fachgebieten. Die Mitglieder befinden sich in sämtlichen Phasen der wissenschaftlichen Ausbildung, vom Studium über die Promotions- bzw. Habilitationsphase bis zu LehrstuhlinhaberInnen, die sich um den wissenschaftlichen Nachwuchs im Bereich der Versorgungsforschung bemühen.

Die AG Nachwuchsförderung hat sich zum Ziel gesetzt, innerhalb des DNVF gezielte Aktivitäten zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses zu initiieren. Eine Schwerpunkttätigkeit besteht in der Konzipierung und Organisation spezieller Nachwuchs-Sessions im Rahmen des jährlich stattfindenden Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung (DKVF). Darüber hinaus bietet die AG das Seminar „Versorgungsforschung für Einsteiger“ als Preconference-Seminar anlässlich von Jahrestagungen der Mitgliedsfachgesellschaften des DNVF, im Rahmen des DKVF sowie als Seminarangebot innerhalb der DNVF-Spring-School an.

Die AG Nachwuchsförderung sieht ihre aktuelle und zukünftige Hauptaufgabe darin, attraktive Angebote an Workshops, Preisen und Stipendien für den wissenschaftlichen Versorgungsforschungsnachwuchs und für das zukünftige Kongresskonzept des DKVF zu entwickeln. Darüber hinaus stehen die Sprecher der AGs für alle Fragen des wissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich der Versorgungsforschung jederzeit gerne telefonisch und im Rahmen von AG-Treffen während des jährlichen DKVF zur Verfügung.

5.2 AG Gesundheitsökonomie



Sprecherin:
Prof. Dr. Dr. Andrea Icks
Düsseldorf

Die AG Gesundheitsökonomie ist interdisziplinär zusammengesetzt. Sie besteht aus rund 20 Mitgliedern, die aus der Wissenschaft, aus Verbänden und Körperschaften kommen.

Ziel der AG ist die Bearbeitung von gesundheitsökonomischen Fragestellungen in der Versorgungsforschung. Ökonomische Aspekte der Gesundheitsversorgung bilden ein wichtiges Themenfeld in der Versorgungsforschung. Für entsprechende Fragestellungen stehen Ansätze und Methoden der Gesundheitsökonomie zu Verfügung. Gesundheitsökonomie beschäftigt sich generell mit Fragen der Ressourcenallokation unter den Bedingungen der Ressourcenknappheit. Welche gesundheitsökonomischen Konzepte und Methoden für die Versorgungsforschung relevant sind, hängt letztendlich von den Forschungszielen bzw. Perspektiven/Adressaten und daraus resultierenden Fragestellungen ab.

Schwerpunkt der AG ist die gesundheitsökonomische Evaluation. Dazu richtet sie Methodenseminare u. a. beim Deutschen Kongress für Versorgungsforschung, Jahrestagungen anderer Fachgesellschaften und bei der DNVF-Spring-School aus.

Nach Abschluss des Kapitels Gesundheitsökonomie des Memorandums zu Methoden in der Versorgungsforschung hat sich die AG zum Ziel gesetzt, ausgewählte Aspekte der gesundheitsökonomischen Evaluation aus Sicht der Versorgungsforschung vertiefend zu bearbeiten. Aktuell beschäftigt sich die AG mit den Themen

- Methoden zur Ermittlung von Patientenpräferenzen
- Methodische Aspekte von Krankheitskostenstudien

Entstehen sollen dabei neben peer reviewed Manuskripten Empfehlungen für Interessierte aus Forschung und Praxis.

An der Mitwirkung Interessierte sind herzlich eingeladen und können sich jederzeit an die Sprecherin der AG wenden.

5.3 AG Lebensqualität



Sprecher:

Prof. Dr. Michael Koller

Regensburg

Die Arbeitsgruppe Lebensqualität hat 13 Mitglieder. Folgende fachliche Disziplinen sind vertreten: Tumorepidemiologie (1), Rehabilitationswissenschaft (1), Zahnmedizin (1), Urologie (1), Vertreterin der Krankenkassen (1), Versorgungsforschung (1), Gynäkologie (1), Psychoonkologie (1), Onkologie (1), Community Medicine/Public Health (2), Patientenselbsthilfe (1), Klinische Studien (1).

Lebensqualität (LQ) wird innerhalb der Medizin, der Psychologie und anderen Gesundheitswissenschaften als Maß zur Bewertung von Gesundheitszielen (Outcomes) betrachtet. Lebensqualität ist ein mehrdimensionales Konstrukt und umfasst die subjektive Befindlichkeit und das Handlungsvermögen im somatischen, im psychischen und im sozialen Bereich. Als übergreifender Begriff beginnt sich der Terminus Patient Reported Outcomes (PROs) durchzusetzen, der neben Lebensqualität die ganze Palette an Konstrukten umfasst, die durch die Äußerung von Patienten oder Probanden erfasst werden können (beispielsweise auch Patientenpräferenzen oder Patientenzufriedenheit). Der interdisziplinäre Ansatz der Versorgungsforschung mit seinem weiten Aufgabenfeld auf der einen, und die Lebensqualitäts- und PRO-Forschung mit ihren Modellen und Methoden auf der anderen Seite, bieten ein hervorragendes Potenzial für Synergien. Die Integration von Lebensqualität/PROs in die Versorgungsforschung verspricht, die Diskussion über die Ziele der Gesundheitsversorgung und die Werte in unserem Gesundheitssystem in konstruktiver, kritischer und nachhaltiger Weise zu beeinflussen.

Die Ziele und Aufgaben der AG bestehen darin, Schulungen und Ausbildung zum Thema LQ und PROs anzubieten (Preconference-Seminare, DNVF-Spring-School), Publikationen zum Thema zu verfassen (Methodenmemorandum) und Interessierten methodische Unterstützung anzubieten.

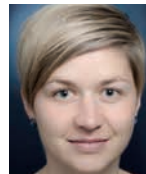
Die AG beteiligt sich regelmäßig an den DNVF-Methoden-Seminaren. Die AG führte im Rahmen der DNVF-Spring-School 2013 Seminare mit den Titeln PRO I (Entwicklung von Fragebogen) und PRO II (Anwendung von Fragebogen) durch.

Mitglieder der AG sind an weiteren Veranstaltungen beteiligt und stellen dabei einen Bezug zum DNVF her. Aktuelle Beispiele aus dem Jahre 2013:

- Lebensqualität, Patientenzufriedenheit und andere „patient reported outcomes“:
Der Weg zum richtigen Instrument (Farin, Freiburg, Februar und März 2013)
- Onkologie im Diskurs (Klinkhammer-Schalke, Koller, Regensburg, Februar 2013)

Im Jahre 2014 wird die AG Lebensqualität an der DNVF-Spring-School in Bonn mit zwei jeweils vierstündigen Veranstaltungen vertreten sein. Die AG Lebensqualität plant weiterhin methodische Beratung anzubieten. Ein erster Schwerpunkt soll die Beratung zur Auswahl geeigneter PRO-Messinstrumente für Studien in der Versorgungsforschung sein. Ein diesbezüglich wichtiges internetbasiertes Tool ist die Proqolid-Datenbank des Mapi-Instituts in Lyon.

5.4 AG Organisationsbezogene Versorgungsforschung



Kommissarische Sprecherin:
Lena Ansmann
Köln



Kommissarischer Sprecher:
Dr. Christoph Kowalski
Köln

Die AG organisationsbezogene Versorgungsforschung besteht derzeit aus 13 Mitgliedern. Prof. Holger Pfaff ist Pate der AG. Die AG ist interdisziplinär zusammengesetzt (u. a. Mediziner, Psychologen, Soziologen, Informatiker), mit Vertretern aus klinischer Praxis, Forschung und Behörden.

Um Organisationen und Versorgungsprozesse im Gesundheitssystem – insbesondere in Bezug auf organisations- und patientenbezogene Merkmale und Outcomes – untersuchen zu können, bedarf es spezieller Theorien, Untersuchungsdesigns und Analysemethoden. Die Erarbeitung von Standards für die Methodenanwendung in der organisationsbezogenen Versorgungsforschung stand bislang im Zentrum der Arbeit der AG. Derzeit arbeitet die AG an einer inhaltlichen Ausweitung der Arbeit, die stärker als bisher theoretische Ansätze mit forschungspraktischen Fragen kombiniert.

Im Rahmen der DNVF-Spring-School und des DKVF (PCS-Seminare) wurden Seminare und Workshops angeboten, die auch in Zukunft stattfinden werden. 2014 wird die inhaltliche Neuausrichtung der AG abgeschlossen werden.

5.5 AG Qualitative Methoden



Sprecher:

Prof. Dr. Thorsten Meyer

Hannover

Die AG qualitative Methoden hat sich in den Jahren 2012 und 2013 in verschiedenen Konstellationen getroffen. Generelles Ziel der AG besteht in der Förderung der qualitativen Versorgungsforschung innerhalb des Netzwerks bzw. im deutschen Forschungskontext. Spezifische Ziele sind die Erstellung von Diskussionsbeiträgen für die Methoden-Memoranden des DNVF, Durchführung regelmäßiger Workshops auf den DKVF sowie Angebote für Fortbildungen. Es gibt eine sechsköpfige Gruppe, die an den Diskussionspapieren zu den DNVF-Memoranden arbeitet (s. u.). 2012 erfolgte die Erweiterung der Gruppe für Interessierte mit einem Initiierungstreffen auf dem DKVF 2012 in Dresden. Die sich daraus gebildete große Gruppe beschäftigt sich aktuell mit Fragen zur Planung, Durchführung und Auswertung von Gruppendiskussionen / Fokusgruppen als qualitative Methoden in der Versorgungsforschung und erarbeitet ein entsprechendes Dokument. Vertreten sind unterschiedliche Professionen (u. a. Psychologie, Pädagogik, Sozialwissenschaften, Ethnologie, Medizin, Public Health, Soziologie, Gesundheitswissenschaften, Physiotherapie), aktiv sind insgesamt zwischen zwölf und 15 Personen.

2012 hat sich die AG sechsmal, 2013 fünfmal getroffen, sowohl am Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der Medizinischen Hochschule Hannover als auch im Rahmen des DKVF. Die AG beteiligt sich konzeptionell und inhaltlich an der DNVF-Spring-School, den Preconference-Seminaren sowie den

weiteren DNVF-Seminarangeboten, so z. B. bei dem Einführungsmodul der DNVF-Spring-School „Versorgungsforschung für Einsteiger“ oder den vertiefenden Modulen zu qualitativen Methoden (wie Gruppendiskussionen oder Leitfadeninterviews, s. Anhang) . Der Sprecher der AG ist in der Programmkommission des DKVF vertreten. Bisher sind zwei Publikationen in Form von Diskussionsbeiträgen in der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ veröffentlicht worden (Meyer et al. 2012, Karbach et al. 2012, s. Kap. 7.6). Gegenwärtig arbeitet die AG in der kleinen Gruppe an dem dritten Diskussionsbeitrag, der die Qualität qualitativer Versorgungsforschung thematisiert.

5.6 AG Register



Sprecher:

Prof. Dr. Jürgen Stausberg

München

Die gestiegenen Anforderungen der Versorgungsforschung haben zur Folge, dass neben den seit Jahrzehnten etablierten epidemiologischen Registern zunehmend klinische Register mit sehr unterschiedlicher Methodik und Zielsetzung eingeführt und betrieben werden. Mit der AG Register wurde eine Struktur geschaffen, um die Arbeit bestehender Register und den Aufbau neuer Register durch Empfehlungen und Qualitätsanforderungen zu stärken. Damit verbundene Ziele sind unter anderem der Entwurf einer konsensfähigen Definition zum Konzept Register, eine Auflistung relevanter Qualitätsaspekte sowie die Erarbeitung von Empfehlungen zur Erstellung von Registern.

An der interdisziplinären AG Register beteiligen sich etwa zehn Personen aus Klinik,

Forschung und Einrichtungen der Steuerung im Gesundheitswesen. Die AG arbeitet eng mit dem korrespondierenden Mitglied, der Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V. (TMF) zusammen, insbesondere mit der dortigen AG IT-Infrastruktur und Qualitätsmanagement. Prof. Jürgen Stausberg wurde 2012 zum Sprecher der AG ernannt.

Die AG hat sich 2012 während des 11. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung zu einer regulären Sitzung getroffen. Fortbildungsveranstaltungen mit dem Titel „Register für die Versorgungsforschung“ wurden 2012 und 2013 als Preconference-Seminare im Rahmen der Jahreskongresse durchgeführt (s. Anhang). Die erste DNVF-Spring-School wurde mit gestaltet. Im Rahmen des Jahreskongresses 2013 wurde gemeinsam mit der TMF eine wissenschaftliche Sitzung zu „Best-Practice-Methoden von Registern für die Versorgungsforschung“ durchgeführt.

Mit finanzieller Förderung der TMF wird aktuell die Inbetriebnahme eines Registerportals vorbereitet. Das Registerportal soll für Deutschland Informationen zu Registern und Kohorten öffentlich bereitstellen. Ziel ist es, Transparenz zu den in Deutschland betriebenen Registern und Kohorten herzustellen sowie Qualitätskriterien für Register und Kohorten zu beschreiben. Inhalte und Geschäftsmodelle eines Registerportals wurden in einem Workshop „Datenmodell für ein Registerportal“ am 26.7.2013 diskutiert. Eine Bewertung möglicher Merkmale zur Beschreibung von Registern und Kohorten erfolgte in einem Konsensprozess Ende 2013, um diese auf einen sinnvollen Kern von Metadaten zu reduzieren.

Die vorbereitenden Arbeiten für ein Registerportal werden 2014 fortgesetzt. Als Folgeaktivität zum Memorandum „Register für die Versorgungsforschung“ ist die Formulierung von Empfehlungen zu angemessenen Rahmenbedingungen in Deutschland für den Betrieb von Registern geplant.

5.7 AG Selbsthilfeforschung



Sprecherin:
Prof. Dr. Ute-Susann Albert
Marburg

Die AG Selbsthilfeforschung traf sich erstmalig beim 11. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung 2012 in Dresden. Im Rahmen des Treffens sowie durch ein nachgeschaltetes E-Mail-Abstimmungsverfahren wurde ein gemeinsames Arbeitskonzept abgestimmt. Leider konnten die Aktivitäten aufgrund mangelnder personeller und zeitlicher Ressourcen bisher nicht fortgesetzt werden.

5.8 AG Theorien in der Versorgungsforschung



Sprecher:
Dr. Walter Baumann
Köln

An der Arbeit der AG Theorien in der Versorgungsforschung beteiligen sich derzeit Versorgungsforscherinnen und -forscher aus Bielefeld, Freiburg, Hannover und Köln. Weitere Interessenten haben ihr Interesse an einer Mitarbeit bekundet. Die bisherigen Teilnehmer haben Ausbildungshintergründe in der Psychologie oder Soziologie und repräsentieren die Versorgungsforschung u. a. von Seiten der Neuropsychologie, der Rehabilitationsforschung, der Partizipations- und Kommunikationsforschung oder der Qualitäts- und Evaluationsforschung.

Die AG will nach dem Status und der Bedeutung von Theorien in der Versorgungsforschung fragen und die

Theoriearbeit in der Versorgungsforschung stärken. Es soll ein Memorandum über die „theoretische und normative Fundierung der Versorgungsforschung“ erstellt werden. Darin sollen u. a. Aspekte der wissenschafts-theoretischen und normativen Grundlagen, Fragen der Theoriebildung und der Interdisziplinarität im praktischen Vollzug der Versorgungsforschung oder auch ethische Konfliktpotenziale angesprochen werden. Das Memorandum soll Versorgungsforscherinnen und -forscher für die Notwendigkeit und den praktischen Nutzen von Theorie sensibilisieren. Eine umfassende Darstellung von Theorien in der Versorgungsforschung ist weder zu leisten noch sinnvoll.

Der Vorschlag, eine exemplarische Bestandsaufnahme zur Situation von Theorien in der Versorgungsforschung durch eine Metaanalyse durchzuführen, wurde zugunsten eines Memorandums zurückgestellt. Derzeit werden in der AG auf der Grundlage einer vorläufigen Gliederung erste Textbeiträge für das Memorandum erstellt.

Nach einer Auftaktveranstaltung beim DKVF 2012 in Dresden, bei der aus Sicht von verschiedenen Disziplinen Hinweise zum Theorieproblem in der Versorgungsforschung gegeben wurden, hat die AG beim DKVF 2013 in einem gut besuchten Symposium sich damit beschäftigt, wie Theorie die Praxisrelevanz von Versorgungsforschung verbessern kann.

Das nächste Treffen der AG findet im ersten Quartal 2014 statt. Ein erster Entwurf eines Memorandums soll im Mai 2014 vorliegen und anlässlich des DKVF 2014 in Düsseldorf einer breiteren Diskussion zugeführt werden.

5.9 AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten



Sprecher:

PD Dr. Falk Hoffmann

Bremen

Momentan haben sich etwa 15 Interessenten gefunden. Die Gruppe setzt sich größtenteils aus ForscherInnen zusammen, die sich schwerpunktmäßig mit Krankenkassendaten bzw. Registern beschäftigen.

Ziel der AG ist es, die Nutzbarkeit von Sekundärdaten für Forschungszwecke dezidierter abschätzen zu können und methodische Arbeiten in diesem Bereich voranzutreiben. So sind Validierungsstudien notwendig, um Möglichkeiten, aber auch Limitationen dieser Daten abschätzen zu können. Zur Validierung mit einem externen Standard ist zwangsläufig ein personenbezogenes Linkage mit anderen Datenquellen notwendig. Deshalb sind Validierung und Linkage mehr oder weniger nicht unabhängig voneinander zu betrachten.

Die AG hat sich im Rahmen des 12. DKVF am 24. Oktober 2013 in Berlin getroffen. Es wurde geplant, sich intensiver dem Thema Linkage mit anderen Datenkörpern zu widmen. Ein mögliches Produkt daraus könnte eine Artikelsammlung bzw. ein Schwerpunktheft in einer Zeitschrift mit einer Übersicht zum Thema Linkage von Sekundärdaten sowie praktischen Beispielen sein. Ein regelmäßiger

Austausch – beispielsweise durch Sitzungen anlässlich der DNVF-Kongresse – wird für die Zukunft ebenfalls angestrebt.

5.10 FG Haut, Gefäße und Allergien



Sprecher:

Prof. Dr. Jochen Schmitt

Dresden



Stellvertreter:

Prof. Dr. Matthias Augustin

Hamburg

Erkrankungen der Haut, Erkrankungen der Gefäße und Allergien haben eine hohe Erkrankungslast und sind mit einer hohen Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen verbunden. Sowohl aus klinischer als auch aus gesamtgesellschaftlicher Sicht ist somit die stetige Verbesserung der Routineversorgung von PatientInnen dieser Disziplinen von großer Relevanz. Das Spektrum der Versorgungsforschung in den Fachgebieten Dermatologie, Gefäßmedizin und Allergologie umfasst z. B. Sekundärdatenanalysen, versorgungsepidemiologische Studien, gesundheitsökonomische Evaluationen, Nutzenstudien, Bedarfsanalysen, systematische Reviews, Untersuchungen des Inanspruchnahmeverhaltens, Register und Untersuchungen zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität.

Die FG Haut, Gefäße und Allergien wurde im September 2012 mit dem Hauptziel ins Leben gerufen, eine gemeinsame, interdisziplinäre und multiprofessionelle Plattform für die Versorgungsforschung in den Bereichen Hauterkrankungen, Gefäßerkrankungen und Allergologie zu schaffen. Der Austausch und die interdisziplinäre Kooperation der wissenschaftlichen Disziplinen sowie der intensivere Methodentransfer in die Klinik sind dabei die Hauptanliegen. Durch die enge Zusammenarbeit im Rahmen der Fachgruppe soll eine Abstimmung und Verzahnung von Forschungsinitiativen erreicht werden. Darüber hinaus soll die Zusammenarbeit im Rahmen der Fachgruppe Aktivitäten in der wissenschaftlichen Politikberatung für die Versorgung von Hauterkrankungen, Allergien und Gefäßerkrankungen anstoßen und fördern. Die Fachgruppe dient auch der Rekrutierung und dem Mentoring von wissenschaftlichem Nachwuchs in der Versorgungsforschung zu Erkrankungen der Haut und Gefäße bzw. zu Allergien, der für die Bewältigung der bevorstehenden Forschungsaufgaben dringend notwendig ist. Die FG versteht sich als offene Arbeitsgruppe und umfasst aktuell rund 30 Interessierte aus den Bereichen der dermatologischen, allergologischen und gefäßmedizinischen Versorgungsforschung. Aktivitäten der Fachgruppe umfassen Sessions beim DKVF, Fort- und Weiterbildungsangebote bei Jahrestagungen klinischer Fachdisziplinen und ein jährlich stattfindendes Symposium „Versorgungsforschung zu Erkrankungen der Haut, der Gefäße und zu Allergien“.

5.11 FG Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde



Sprecher:
Prof. Dr. Christof Dörfer
Kiel

Die Volkskrankheiten Karies und Parodontitis nehmen aufgrund ihrer hohen Prävalenz nicht nur einen vorderen Platz in der gesundheitsökonomischen Relevanz ein. Mundgesundheit ist darüber hinaus eng mit der Gesundheit des gesamten Organismus verknüpft (z. B. Bakteriämierisiko bei vorliegenden Zahnbettterkrankungen). So können zahnmedizinische Studien der Versorgungsforschung dazu beitragen, allgemeine Gesundheit und Lebensqualität zu fördern.

Ziel der FG ist es, Kompetenzen in der Zahnmedizin im Bereich der Versorgungsforschung zu bündeln, den Bedarf an Forschungsprojekten auf dem Gebiet der Zahnmedizin zu verdeutlichen und forschungsrelevante Studien zu initiieren und durchzuführen. Zu diesem Zwecke wurde im Rahmen des DKVF in Dresden ein Einstiegseminar speziell für ZahnmedizinerInnen angeboten.

Durch die Interdisziplinarität des Netzwerkes eröffnen sich Möglichkeiten der fachübergreifenden Diskussionen versorgungsforschungsrelevanter Inhalte und der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen klinischen, sozialwissenschaftlichen und methodischen wissenschaftlichen Gesellschaften und Organisationen der Versorgungspraxis. Eine Integration zahnmedizinischer Belange in die Medizin kann und soll damit weiterhin unterstützt werden.

In den Jahren 2012/13 wurden die Forschungsaktivitäten der FG weitergeführt. Derzeit laufende Projekte wurden unter anderem durch das BMBF, die Deutsche Krebshilfe und die Nachwuchsakademie Versorgungsforschung des Landes Baden-Württemberg gefördert. Die Aktivitäten der Fachgruppe zeigen sich auch an den Präsentationen, die im Rahmen der Jahrestagungen des DNVF vorgestellt wurden. Die Jahrestagung 2012 wurde von der Fachgruppe maßgeblich mitgestaltet.

Die FG steht in engem Austausch mit der Bundeszahnärztekammer sowie einigen

Landeszahnärztekammern und unterhält Kontakte zu bereits bestehenden Netzwerken von Zahnärzten und Zahnärztinnen, die in der Versorgungsforschung aktiv sind. In zahlreichen Veranstaltungen haben der Sprecher und andere Mitglieder der Fachgruppe für die Bedeutung der Versorgungsforschung in der zahnärztlichen Profession geworben.

Anfang 2014 wird eine an der Zahnklinik in Kiel angesiedelte Professur für Prävention und Versorgungsforschung eingerichtet. Weiterhin sind für die Jahre 2014 und 2015 Veranstaltungen in Vorbereitung, die das Interesse des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Zahnmedizin für die Versorgungsforschung wecken und sie methodisch so qualifizieren soll, dass sie bei der Beantragung von Förderungen für Studien mit anderen Mitgliedern des Netzwerkes konkurrenzfähig sind.

5.12 Arbeits- und Fachgruppen (AG/FG) in Planung

Neben den bereits bestehenden AG/FG stimmte der Vorstand 2012 und 2013 der Gründung dreier weiterer AG/FG zu, der Antrag einer weiteren FG liegt vor. Über den aktuellen Planungs-/Arbeitsstatus in diesen Gruppen berichten die mit der Gründung und Koordination vom Vorstand beauftragten Sprecherinnen und Sprecher.

AG Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung (QPS)

Sprecher, designiert:
Prof. Dr. Max Geraedts, Witten/Herdecke

Die bisher acht Mitglieder, die sich in einem ersten informellen Austausch getroffen haben, um die Gründung der AG vorzubereiten, stammen vor allem aus den Bereichen Qualitätsmanagement, Patientensicherheit, Medizininformatik, Public Health und Gesundheitsökonomie.

Nachdem Herr Prof. Schrappe bereits 2011 eine Initiative zur Gründung einer AG QPS ergriffen hatte, wurde diese Idee 2013 neu aufgenommen. Erstes Ziel ist es, ein Methodenmemorandum zur QPS zu verfassen und die thematisch aktiven ForscherInnen

aus den verschiedenen Fachgesellschaften und sonstigen Mitgliedergruppen des DNVF zu vernetzen. Dazu fand 2013 ein erstes Treffen potenzieller AG-Mitglieder im Rahmen des DKVF statt. Geplant sind zunächst die Ausrichtung von Sessions beim DKVF sowie die Beteiligung an der DNVF-Spring-School.

Beim DKVF 2014 soll die AG offiziell gegründet werden.

FG Onkologie

Sprecherin, designiert:

PD Dr. Monika Klinkhammer-Schalke, Regensburg

Sprecher, designiert:

Prof. Dr. Holger Pfaff, Köln

Die mit der Gründung der FG beauftragten SprecherInnen haben die Idee einer gemeinsamen Fachgruppe erstmals auf der 13. Lenkungsausschusssitzung des Kooperationsverbundes Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (KoQK) vorgestellt.

Die FG soll das Ziel haben, die onkologische Versorgungsforschung in Deutschland zu fördern. Dazu sollen die auf diesem Gebiet tätigen VersorgungsforscherInnen ebenso wie Bundes- und Ländervertreter in der geplanten FG miteinander vernetzt werden. Ein Schwerpunkt der FG soll auf der Förderung der Versorgungsforschung auf Basis der Daten klinischer Krebsregister liegen. Wie Frau Dr. Hiltrud Kastenholz (BMG) erklärt, wird dieses Vorhaben vom BMG befürwortet.

Eine konstituierende Sitzung der FG ist im Rahmen des DKVF 2014 geplant.

FG Pädiatrie

Sprecher, designiert:

Prof. Dr. Wieland Kiess, Leipzig

Der Antrag auf Gründung einer Fachgruppe „Pädiatrie“ wurde Ende 2013 von dem neuen Mitglied, der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), gestellt. Für Kinder und Jugendliche, deren medizinischen Belange durch heterogene Alters- und Entwicklungsstufen äußerst komplex sind, besteht ein hoher Bedarf an innovativen Versorgungswegen. Aber auch die derzeit bestehende Betreuung, insbesondere im präventiven und Chroniker-Bereich, ist nur selten evaluiert. Vor diesem Hintergrund regt die DGKJ an, innerhalb des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung eine Fachgruppe Pädiatrie einzurichten, die sich mit den Fragestellungen für diese große Patientengruppe (16% unserer Bevölkerung) befasst. Dem Antrag wurde Anfang 2014 zugestimmt, eine konstituierende Sitzung wird am Tag der Mitgliederversammlung am 16.05.2014 in Köln stattfinden.

FG Palliativmedizin

Sprecher, designiert:

Prof. Dr. Raymond Voltz, Köln

Im Zusammenhang mit den Vorbereitungen des 13. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung und dem 10. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin wurde die Gründung einer Fachgruppe Palliativmedizin angeregt. Diese soll die Möglichkeit schaffen, die Diskussionen und Anregungen des gemeinsamen Kongresses fortzuführen und umzusetzen. Eine Gründungssitzung ist im Rahmen des Kongresses, vom 24.06.2014 bis 27.06.2014, vorgesehen.

6

Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF)

Der Deutsche Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) ist das Kernelement und das Alleinstellungsmerkmal des DNVF e.V. Er bietet den deutschsprachigen Versorgungsforscherinnen und -forschern einmal jährlich die Plattform zum Austausch ihrer Ergebnisse und Projekte aus der Versorgungsforschung. Er bringt die methodischen und die klinischen Fächer zusammen, und er sorgt dafür, dass sowohl die einzelnen klinischen Fächer als auch die verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen untereinander in einen Dialog treten können. Darüber hinaus bringt er ForscherInnen und PraktikerInnen sowie Entscheidungsträger aus der Gesundheitswirtschaft und politik zusammen. Der Kongress ist auch ein Forum zur Vorstellung und Diskussion der vom BMBF und der DFG geförderten Projekte und für die Bekanntmachung neuer Ausschreibungen in der Versorgungsforschung.

Die ansteigende Zahl an Abstracts und die abnehmende Anzahl an Einladungen zu Vorträgen spiegelt das gestiegene Interesse im Bereich der Versorgungsforschung wider und zeigt ganz deutlich, dass der Kongress immer mehr zur Plattform vor allen der jungen Versorgungsforscher wird.

Das bisherige Veranstaltungskonzept des DKVF sieht vor, dass dieser jährlich von einer

Mitgliedsgesellschaft des DNVF in Kooperation mit der Jahrestagung der Gesellschaft oder als zusätzlicher Kongress ausgerichtet wird. Der Kongress 2012 wurde gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und dem Deutschen Verband für Gesundheitswissenschaften und Public Health (DVGPH) ausgerichtet. 2013 wurde er zur gemeinsamen Ausrichtung an die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und den Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) vergeben.

Im Jahr 2014 wird der 13. DKVF gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) in Düsseldorf ausgerichtet.

Die Kombination des DKVF mit den Jahrestagungen der Mitglieder („Huckepack-Modell“) hat Vor- und Nachteile. Als wesentlichen Vorteil haben wir die Nähe zu den Mitgliedern der ausrichtenden Fachgesellschaft während ihrer Kongresse sowie die Risikoübernahme der Ausrichtung des Kongresses durch die Mitgliedsgesellschaft gesehen. Nachteilig sind die fehlende Stetigkeit (wechselnde Orte, wechselnde Themen, wechselnde Formate, wechselnde Kongressorganisationsfirmen), eine geringe Profilbildung sowie ein geringer Wiedererkennungswert des DKVF.



Posterpräsentation auf dem DKVF 2013 (Foto: Intercongress GmbH)



Plenarveranstaltung beim DKVF 2012, Dresden mit dem Kongresspräsidenten Prof. Hoffmann rechts im Bild
(Foto: G. Bellmann, UZM Dresden)

Auf Vorschlag des Vorstands und der Ad-hoc-Kommission „Kongress der Zukunft“ hat die Mitgliederversammlung im Oktober 2013 deshalb die eigenständige Durchführung des DKVF ohne Kopplung an die Tagung einer Mitglieds-gesellschaft des DNVF beschlossen (s. Kap. 6.4).

6.1 Bericht zum 11. DKVF (2012, Dresden)

Der 11. DKVF fand vom 27.09.2012 bis 29.09.2012 gemeinsam mit dem 4. Nationalen Präventionskongress zum Thema „Prävention und Versorgung 2012 für die Gesundheit 2013“ statt. Die erstmals von ZahnmedizinerInnen, MedizinerInnen und VersorgungsforscherInnen organisierte Tagung wurde federführend von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) gemeinsam mit dem Deutschen Verband für Gesundheitswissenschaften und Public Health (DVGPH) sowie dem DNVF geplant. Schwerpunktthemen des DKVF waren:

- Optimierung der Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin und Medizin, Erkennen des Zusammenhangs zwischen z. B. Zahnfleischentzündungen (Parodontitis) und der Entwicklung oder Verschlechterung von Krankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck oder sogar Demenz,
- Lernen von den Präventionserfolgen der Zahnmedizinern für die Medizin,

- Notwendigkeit der (Re-)Integration der Zahnmedizin in die Medizin,
- Über-, Unter- und Fehlversorgung, z. B. die zahnmedizinische Unterversorgung älterer Menschen in Pflege- und Altenheimen sowie
- die weiteren traditionellen Themen der Versorgungsforschung wie Ergebnisse der Inanspruchnahme, des Bedarfs und Zugangs zu Versorgungsleistungen, der Evaluation von Versorgungsstrukturen und Konzepten.

Der Kongress bot unter der wissenschaftlichen Leitung von Herrn Prof. Dr. Thomas Hoffmann (DGZMK), Herrn Prof. Dr. Wilhelm Kirch (DVGPH) und Herrn Prof. Dr. Holger Pfaff (DNVF) ein vielfältiges Programm mit interessanten Rednerinnen und Rednern aus Wissenschaft, Versorgungspraxis und Gesundheitspolitik.

Es wurden insgesamt knapp 400 Abstracts eingereicht, von denen 179 als Vorträge und 199 als Poster angenommen wurden.

Mit den DNVF-Posterpreisen wurden beim DKVF 2012 folgende Beiträge ausgezeichnet:

- Corrieri S, Conrad I, Heider D, Riedel-Heller SG: „Evaluation der Aufklärungsinitiative. Verrückt? Na und!“ (1. Posterpreis, dotiert mit 500 Euro)

- Nitschke I: „Der Zahnarzt als Partner im Versorgungsnetzwerk Geriatrie“ (2. Posterpreis, dotiert mit 250 Euro)
- Abbas S, Ihle P, Hein R, Schubert I: „Rehabilitation geriatrischer Patienten nach Schlaganfall. Ein Vergleich zweier Versorgungssysteme in Deutschland an Hand von Routinedaten der gesetzlichen Krankenkasse“. (3. Posterpreis, dotiert mit 250 Euro)

Die Poster der Preisträgerinnen und Preisträger sowie zahlreiche Vortragsfolien stehen zum Download auf den Webseiten des DNVF bereit. Die Abstracts wurden in der Deutschen Medizinischen Wochenzeitschrift (DMW) veröffentlicht, weiterhin wurde ein Kongressband von den Kongresspräsidenten herausgegeben (Literaturangaben s. Kap. 7.6).

Das Hygienemuseum Dresden bot den 500 TeilnehmerInnen und rund zehn AusstellerInnen ein angenehmes Ambiente für die Vorstellung und Diskussion vielfältiger Ergebnisse und Anregungen.

6.2 Bericht zum 12. DKVF (2013, Berlin)

Der 12. DKVF fand vom 23. bis 25. Oktober 2013 erstmals gemeinsam und auch parallel zum Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) im ICC in Berlin statt. Das DKOU-Motto 2013 „Menschen bewegen – Erfolge erleben“ wurde vom DKVF aufgenommen und mit dem Leitthema „Erfolge evaluieren – am Patienten orientieren“ ergänzt. Ausrichter waren die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), der Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) zusammen mit dem Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF).

Seitens des DNVF wurde das Ziel verfolgt, einerseits die bisherigen Erfolge der beiden Berufsgruppen in diesem aktuellen Forschungsgebiet sichtbar zu machen und andererseits möglichst viele UnfallchirurgInnen und OrthopädInnen für aktuelle Fragestellungen der Versorgungsforschung zu sensibilisieren. Die Orthopädie und Unfallchirurgie ihrerseits hat damit ein klares Signal für die Unterstützung und die aktive Teilnahme an der Versorgungsforschung gesetzt.



Kongresspräsidenten des DKVF 2013
(v. l.) Neugebauer, Dreinhöfer, Stengel (Foto: Starface GmbH)



Posterpreisträger des DKVF 2013 mit den Kongresspräsidenten (v. l.) Kohlmann, Dobrick, Osburg mit Stengel und Neugebauer (Foto: Intercongress GmbH)

Der Kongress bot unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Edmund A. M. Neugebauer (DNVF), Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer (BVOU), und PD Dr. Dirk Stengel (DGU) eine hervorragende Diskussionsplattform für den Austausch zukunftsorientierter Fragen zwischen den knapp 600 Teilnehmenden, Vortragenden und ausstellenden Unternehmen. Hochkarätige Referentinnen und Referenten und Diskutanten aus Medizin und Politik sowie von Krankenkassen und Patientenorganisationen verstanden es, das enorm breite Spektrum der Versorgungsforschung aufleuchten zu lassen. Noch vor der offiziellen Eröffnung des Kongresses wurden in Seminaren die methodischen Grundlagen der Versorgungsforschung vermittelt. Die patientenorientierte Evaluation sowie die Umsetzung der Versorgungsforschungsergebnisse in eine patientenorientierte Versorgung war ein wichtiges Anliegen der Veranstalter. Der Kongress griff das Thema z.B. in Sitzungen auf, bei denen Methoden der Outcome-Messung insbesondere aus Sicht des Patientinnen und Patienten (Patient Reported Outcome) oder auch

am Outcome orientierte Vergütungssysteme („Pay for Performance“) diskutiert wurden. In Podiumsdiskussion wurde das Kongressmotto „Erfolge evaluieren – am Patienten orientieren“ entsprechend von verschiedenen Seiten beleuchtet, zudem wurde die Kommunikationsebenen zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik besprochen.

Ein Track stellte die Versorgungsforschung in der Orthopädie und Unfallchirurgie in den Mittelpunkt. Dabei wurden z. B. das Unfall- und Verletzungsgeschehen in Deutschland und Europa und die erfolgreiche Registerforschung bei z. B. Polytrauma und in der Endoprothetik reflektiert. Weitere Sitzungen beschäftigten sich mit Themen der Versorgungsforschung in der Rehabilitation sowie der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Osteoporose und hüftgelenksnahen Frakturen.

Ein weiteres Hauptthema beschäftigte sich mit Nutzen- und Risikobewertung von Medizinprodukten und Arzneimitteln. Über methodische wie über systemimmanente Probleme und Erfolge, z. B. bei der Überwindung von Sektorengrenzen zwischen hausärztlicher, ambulanter, klinischer und rehabilitativer Versorgung diskutierten die Akteurinnen und Akteure aus Forschung und Praxis gemeinsam.

Eine umfangreiche Posterausstellung mit fast 200 Postern war ein zentraler Bereich des Kongresses und erlaubt eine eingehende Diskussion einzelner Punkte im kleinen Kreis.

Mit den DNVF-Posterpreisen wurden beim DKVF 2012 folgende Beiträge ausgezeichnet:

- Kohlmann Th, Rosenfeld S: „Zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Patienten mit Vorhofflimmern: Psychometrische Analyse eines krankheitsspezifischen Fragebogens“ (1. Posterpreis, dotiert mit 500 Euro)
- Osburg S, Hermes K, Baumann W: „Arbeits-situation und -zufriedenheit des nicht-ärztlichen Personals in der ambulanten onkologischen Versorgung“ (2. Posterpreis, dotiert mit 250 Euro)
- Dobrick K, Grenz-Farenholtz B, Schmidt A et al.: „Projektdatenbank Versorgungsforschung Deutschland – Erste Einblicke“ (3. Posterpreis, dotiert mit 250 Euro)

Auf der Webseite des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung sind die Vorträge der Referierenden sowie die Abstracts eingestellt: www.dnvf.de.

6.3 Ausblick auf den 13. DKVF (2014, Düsseldorf)

Der 13. Kongress für Versorgungsforschung wird 20 Jahre nach der Gründung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP) in Köln erstmals zusammen mit dem 10. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin vom 24.06.2014 bis 27.06.2014 in Düsseldorf stattfinden. Die Patientenorientierung und das sektorenübergreifende Arbeiten sind in der Palliativversorgung seit Jahren gelebte Praxis und können daher sehr gut als Modelle auch für andere Disziplinen in der Medizin und der übrigen Versorgung dienen. Ein gemeinsamer Strang von DNVF und DGP wird sich durchgehend den versorgungsforschungsrelevanten Fragen der Palliativmedizin/-pflege widmen. Der DKVF bietet darüber hinaus für alle Versorgungsforscherinnen und Versorgungsforschung einen Theorie- und Methoden-Track sowie neue wissenschaftliche Daten aus allen Feldern der medizinischen Versorgungsforschung an. Zu aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen nach dem Koalitionsvertrag der Großen Koalition und einem neuen Gesundheitsminister wird der unabhängige Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses, Herr Hecken, in einer Plenarsitzung mit Podiumsdiskussion Stellung nehmen. Daneben freuen wir uns auf die konstituierenden Treffen einer Reihe von Arbeits- und Fachgruppen, die das DNVF in seiner Rolle als Referenzinstitution für die Versorgungsforschung weiter stärken.

Aufgrund des frühen Termins erfolgte die umfangreiche Planung zum großen Teil bereits in 2013. Weitere Informationen finden Sie auf www.dgp-dkvf2014.de.

6.4 Vorbereitung der Ausrichtung des DKVF ab 2015

Über die Idee der eigenständigen Ausrichtung des DKVF wurde bei der 15. Mitgliederversammlung (MV) im Oktober 2013 entschieden. Dieser Entscheidung gingen folgende Schritte und Überlegungen voraus:

Die Teilnehmer diskutierte erstmalig bei der Mitgliederversammlung im September 2012 über das bisherige Konzept der Ausrichtung des DKVF im sogenannten „Huckepack-Modell“ (Ausrichtung des Kongresses durch eine Mitgliedsgesellschaft in Kooperation mit dem DNVF). Das bisherige Modell bot u. a. den Vorteil der Risikoübernahme durch die Mitgliedsfachgesellschaft, hatte aber auch den immer wieder erkennbaren Nachteil eines fehlenden klaren Profils des Kongresses aus Sicht des DNVF – als kleinerer Partner bei den meisten Kongressen bestand die Gefahr für das DNVF, letztlich nicht als eigenständiges wissenschaftliches Netzwerk identifiziert werden zu können. Die Mitglieder befanden daher, dass aufgrund der erfolgreichen Entwicklung des DNVF die Zeit „reif“ dafür sei, den Schritt in die Selbstständigkeit bei der Kongressdurchführung zu prüfen und beauftragten den Vorstand und eine Ad-hoc-Kommission „Kongress der Zukunft“, Vorschläge zur Schärfung des thematischen Profils sowie für das Veranstaltungskonzept des Kongresses zu erarbeiten. In der Ad-hoc-Kommission wirkten neben den Vorstandsmitgliedern Dr. Kurt Bestehorn, Jun.-Prof. PD Dr. Nicole Ernstmann, Prof. Dr. Jochen Schmitt und Prof. Dr. Franz Porzsolt mit.

Die Ad-hoc-Kommission stellte fest, dass es wichtig wäre, die Themen des DKVF möglichst von den Themen der kongresstragenden Mitgliedsgesellschaften abzugrenzen. Ferner sollten Themenschwerpunkte festgelegt werden, die jährlich aufgegriffen und somit zur Profilbildung des Kongresses beitragen können. Wissenschaftliche Sessions, Workshops und Fortbildungsveranstaltungen (wie z. B. die Preconference-Seminare) sollten zukünftig klarer getrennt und gekennzeichnet werden. Für den politischen Austausch müssten interessante Formate gefunden werden, die das Interesse der Versorgungspraxis und der Gesundheitspolitik wecken.

Um zentrale Eckpunkte zur zukünftigen Gestaltung des DKVF zu klären, fand im April 2013 eine anonyme Online-Befragung (Survey Monkey) der Mitglieder und Newsletter-Abonnenten statt. Die Antworten von 267 Teilnehmerinnen und Teilnehmern konnten ausgewertet werden und führten u. a. zu folgenden zentralen Ergebnissen:

Die Idee der eigenständigen Ausrichtung wird überwiegend befürwortet. Vieles spricht für eine Ausrichtung im vorlesungsfreien Zeitraum, aber viele Teilnehmende sahen dies nicht als besonders bedeutsam an. In Bezug auf die Wochentage besteht eine leichte Präferenz, den Samstag auszuschließen und von Mittwoch bis Freitag zu tagen. Der Kongressort Berlin findet die Zustimmung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Gespalten ist die Meinung bzgl. der Notwendigkeit internationale Sitzungen in das Programm aufzunehmen. Umso bedeutsamer wird der Austausch zwischen Wissenschaft und Versorgungspraxis und Wissenschaft und Politik bewertet.

Parallel wurde ab Mai 2013 die Ausschreibung für die Auswahl einer Kongressagentur von der Geschäftsstelle und dem Vorstand vorbereitet. Fünf Agenturen wurden mit der Bitte um Abgabe eines Angebots kontaktiert. Drei Angebote gingen ein und es folgte eine persönliche Vorstellung der drei Agenturen im Juli. Die Ad-hoc-Kommissions- und Vorstandsmitglieder trafen eine Vorauswahl und beauftragten zwei Agenturen, die Angebote ergänzt durch einen Vertragsentwurf zu konkretisieren und entschieden sich im Weiteren, mit einer Agentur die weiteren Verhandlungen fortzusetzen.

Über die Eckpunkte des Vertragskonzepts entschied die Mitgliederversammlung im Oktober 2013. Aktuell sind die vertraglichen Vereinbarungen zwischen der Agentur und dem DNVF für die Ausrichtung des DKVF 2015, 2016 und 2017 in Bearbeitung.

7

Weitere Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit

Neben den bereits beschriebenen Aktivitäten der Arbeits- und Fachgruppen sowie den Kongressplanungen und Vorbereitungen standen 2012 und 2013 folgende Aktivitäten im Mittelpunkt der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit.

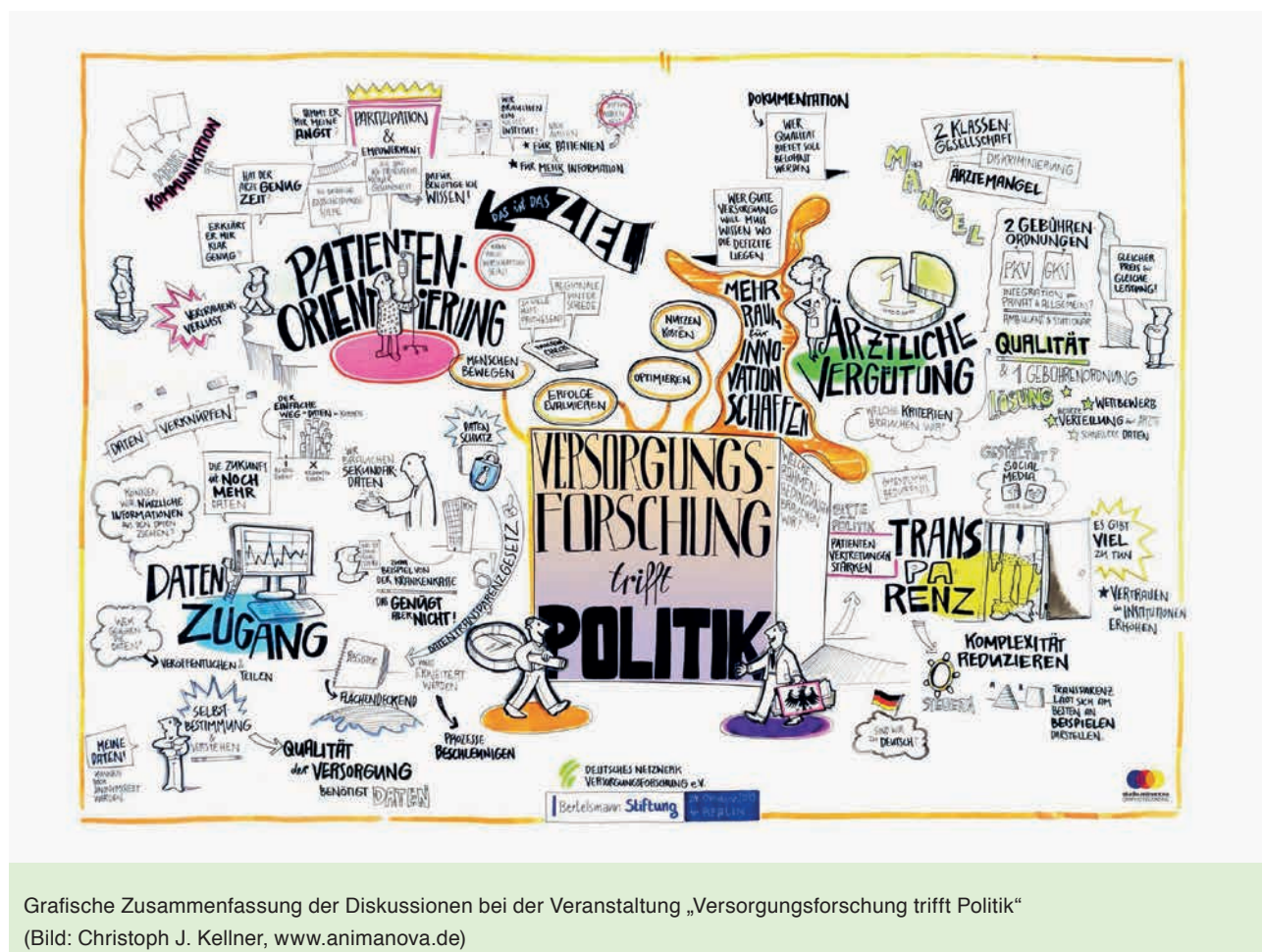
7.1 AWMF-DNVF-Leitlinien-Strategie und gemeinsame Veranstaltung

Wie in Kapitel 3.5 dargelegt, vereinbarten AWMF und DNVF Anfang 2012 die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Leitlinien-Evaluation zu intensivieren. Grundlagen und Bedingungen für Leitlinienimplementierung und -evaluation waren deshalb Gegenstand einer gemeinsamen Arbeitstagung von AWMF und DNVF am 9. November 2012 in Frankfurt. Ziel der Arbeitstagung war, die konzeptionell erforderlichen Komponenten für eine erfolgreiche Leitlinienimplementierung und -evaluierung aufzuzeigen und im Hinblick auf eine mögliche

gemeinsame Strategieentwicklung zu diskutieren. Die Ergebnisse der Tagung wurden gemeinsam publiziert (s. Kap. 7.6). Derzeit läuft ein Delphi-prozess zur Priorisierung und weiteren Schärfung der aufgeworfenen Themen mit dem Ziel, ein Förderprogramm in diesem Bereich beim BMBF/dem BMG zu initiieren. Die bisherigen Ergebnisse und die weitere Planung sollen auf der Delegiertenkonferenz der AWMF im Mai 2014 vom Vorsitzenden des DNVF vorgetragen werden.

7.2 Politischer Abend

Das DNVF und die Bertelsmann Stiftung haben gemeinsam am 24. Oktober 2013 in die Berliner Bertelsmann Repräsentanz zu einem politischen Abend eingeladen. „Versorgungsforschung trifft Politik“ lautete der Titel der Veranstaltung, der nach Begrüßung und Einführung durch Prof. Dreinhöfer mit Impulsvorträgen zu Patientenorientierung



Grafische Zusammenfassung der Diskussionen bei der Veranstaltung „Versorgungsforschung trifft Politik“ (Bild: Christoph J. Kellner, www.animanova.de)

(Prof. E. Neugebauer), ärztliche Vergütung (Prof. E. Fiedler), Datenzugang (Prof. W. Hoffmann) und Transparenz (U. Schwenk) eröffnet wurde. Prof. G. Glaeske und Dr. S. Etgeton moderierten die Diskussion, zu der Bundes- und Landespolitiker sowie Vertreter von Wissenschaft und Verbänden geladen waren. Im Mittelpunkt stand der von der Bertelsmann Stiftung und dem DNVF gemeinsam erarbeitete „**Nationale Aktionsplan für Versorgungsforschung**“. Dazu gehören aus Sicht der beiden Organisationen eine Priorisierung der Themen, die in der Versorgungsforschung bearbeitet werden sollen: ein freier und offener Zugang zu verbesserten Versorgungsdaten sowie der Ausbau der Disziplin in Forschung und Lehre. Mit der Stärkung der Versorgungsforschung solle die Zugangs-, Verteilungs- und Bedarfsgerechtigkeit in der Versorgung erhöht werden. In diesem Rahmen konnte eine spannende und fruchtbare Diskussion zu den unterschiedlichen Facetten der Thematik geführt werden, die in naher Zukunft weiterentwickelt werden sollte. Die grafische Zusammenfassung der Diskussion (s. Abbildung) wurde in der Abschlussdiskussion des DKVF 2013 in interessanter und „sichtbarer“ Weise aufgegriffen.

7.3 DNVF-Jahrestagungen und Kongresse der Mitglieder

Das Netzwerk bietet auf Anfrage bei den Kongressen/Tagungen seiner Mitgliedsgesellschaften Versorgungsforschungs-Sitzungen an. Im Berichtszeitraum beteiligte sich das DNVF beim Deutschen Kongress für Senologie 2012, beim Deutschen Krebskongress 2012, bei der 13. Jahrestagung des DNEbM 2012, beim Deutschen Chirurgenkongress 2012, bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin 2012 sowie beim Quality of Cancer-Kongress 2013. Die Aktivitäten werden auf der DNVF-Webseite dokumentiert.

7.4 DNVF-Seminarveranstaltungen in 2012 und 2013

Dem Ziel, die Versorgungsforschung in Deutschland durch **Fort- und Weiterbildung** weiter zu stärken, ist das DNVF durch die Ausrichtung der DNVF-Seminare verstärkt nachgekommen. Die Methodenseminare stoßen auf großes Interesse sowohl bei wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an

Universitäten und (Fach-)Hochschulen als auch bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus wissenschaftlichen Instituten/Abteilungen der Versorgungspraxis. Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenkassen, Verbänden und Pharmaunternehmen nehmen das Angebot an. Die Teilnahme an den DNVF-Seminaren ist kostenpflichtig und steht auch Nicht-Mitgliedern offen.

Die Seminare finden traditionell als Preconference-Seminare des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung im Frühjahr statt. Bis einschließlich 2012 waren die Mai-Seminare jeweils terminlich mit der Mitgliederversammlung gekoppelt.

2013 fand erstmalig die **DNVF-Spring-School** unabhängig von der Mitgliederversammlung, in der vorlesungsfreien Zeit (März) statt. Bei dem viertägigen Seminarangebot wurden der thematische Umfang und die inhaltliche Tiefe der Module erweitert.

Die Seminare werden von den Arbeitsgruppen des DNVF inhaltlich gestaltet und geleitet. Im Rahmen der Spring-School wurden weitere Referentinnen und Referenten tätig. Die Inhalte der Seminare werden ständig an die Bedürfnisse der Mitglieder angepasst. Eine Übersicht über die DNVF-Seminare die 2012 und 2013 angeboten wurden findet sich weiter unten. In Zusammenarbeit mit der AG Nachwuchsförderung wurde das Seminar „Versorgungsforschung für Einsteiger – Erwartungen, Ziele, Methoden“ konzipiert. Dieses eignet sich nach der bisherigen Erfahrung sehr gut für die Einbindung in die Jahrestagungen/Kongresse der Mitgliedsgesellschaften. Erstmals wurde dieses Seminar im November 2010 beim Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt durchgeführt und auch beim Deutschen Krebskongress 2012 in Berlin angeboten.

DNVF-Mai-Seminare 2012

- Versorgungsforschung für Einsteiger – Erwartungen, Ziele, Methoden (N. Ernstmann, Köln; E. A. M. Neugebauer, Witten/Herdecke)
- Methoden der epidemiologischen Versorgungsforschung (G. Glaeske, Bremen; F. Hoffmann, Bremen)
- Methoden der organisationsbezogenen Versorgungsforschung (H. Pfaff, Köln; M. Wirtz Freiburg)

- Methoden gesundheitsökonomischer Evaluationen im Rahmen der Versorgungsforschung, Teil 1, Teil 2 und Teil 3 (A. Gandjour, Frankfurt; J. Köberlein-Neu, Wuppertal; S. Lhachimi, Köln; D. Müller, Köln; A. Prenzler, Hannover)
- Qualitative Methoden in der Versorgungsforschung – Eine Einführung am Beispiel Leitfadeninterview (U. Karbach, Köln; M. Stamer, Hannover)
- Anwendung von Strukturgleichungsmodellen in der Versorgungsforschung (H. Pfaff, Köln; M. Wirtz, Freiburg)

DNVF-Preconference-Seminare beim DKVF 2012

- Methoden der epidemiologischen Versorgungsforschung (G. Glaeske, Bremen; F. Hoffmann, Bremen)
- Lebensqualität als Methode und Gegenstand der Versorgungsforschung (M. Koller, Regensburg; S. Ebrahim, Köln; E. Farin-Glattacker, Freiburg; M. Klinkhammer-Schalke, Regensburg)
- Methoden von Registern für die Versorgungsforschung (J. Stausberg, München; J. Kieschke, Oldenburg)
- Methoden gesundheitsökonomischer Evaluationen im Rahmen der Versorgungsforschung, Teil 1 (A. Prenzler, Hannover; D. Müller, Köln; A. Icks, Düsseldorf)
- Qualitative Methoden in der Versorgungsforschung – Eine Einführung am Beispiel Leitfadeninterview (U. Karbach, Köln; M. Stamer, Hannover)
- Anwendung von Strukturgleichungsmodellen in der Versorgungsforschung (H. Pfaff, Köln; M. Wirtz, Freiburg)
- Versorgungsforschung für Einsteiger (speziell Zahnärzte; N. Ernstmann, Köln; C. Dörfer, Kiel u. a.)

DNVF-Spring-School 2013 – Seminarmodule

(Anzahl Unterrichtseinheiten (UE); Referentinnen und Referenten)

- Einführung in die Versorgungsforschung und methodische Grundlagen (15 UE; N. Ernstmann, Köln; C. Holmberg, Berlin; A. Icks, Düsseldorf; T. Meyer, Hannover, E. A. M. Neugebauer, Witten/Herdecke, A. Timmer, Bremen; M. Wirtz, Freiburg)
- Organisationsbezogene Versorgungsforschung (5 UE; N. Ernstmann, Köln; H. Pfaff, Köln)
- Patient Reported Outcomes: Entwicklung von Fragebögen – konzeptuelle und methodische Grundlagen (5 UE; M. Koller, Regensburg; E. Farin, Freiburg)
- Patient Reported Outcomes: Anwendung von Fragebögen – Interpretation von Ergebnissen und Umsetzung in der Praxis (5 UE; S. Ebrahim, Köln; M. Klinkhammer-Schalke, Regensburg)
- Experimentelle und quasi-experimentelle Forschungsdesigns (10 UE; C. Kowalski, Köln)
- Gruppendiskussion als Methode in der Versorgungsforschung (10 UE; M. Stamer, Hannover; U. Karbach, Köln)
- Methoden von Registern für die Versorgungsforschung (5 UE; J. Stausberg, München; J. Kieschke, Oldenburg)
- Komplexe Interventionen: Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Interventionsstudien (5 UE; G. Meyer, Halle; R. Möhler, Witten/Herdecke)
- Komplexe Interventionen: Probleme bei der Synthese publizierter Daten in systematischen Reviews (5 UE; G. Meyer, Halle; R. Möhler, Witten/Herdecke)
- Epidemiologische Methoden und Routinedaten in der Versorgungsforschung (5 UE; G. Glaeske, Bremen; F. Hoffmann, Bremen)

- Gesundheitsökonomische Evaluationen – methodische Grundlagen (5 UE; D. Müller, Köln; S. Stock, Köln)
- Gesundheitsökonomische Evaluationen – methodische Herausforderungen (5 UE; N. Chernyak, Düsseldorf; C.-M. Dinsitos, Berlin; A. Gerber-Grote, Köln)
- Pragmatic Trials – Pragmatische Studien (5 UE; C. Ohmann, Düsseldorf; J. Trampisch, Bochum)

DNVF-Preconference-Seminare beim DKVF 2013

- Epidemiologische Methoden und Routinedaten in der Versorgungsforschung (G. Glaeske, Bremen; F. Hoffmann, Bremen)
- Methoden von Registern für die Versorgungsforschung in der Orthopädie und Unfallchirurgie (R. Lefering, Witten/Herdecke; J. Stausberg, München; C. Veit, Düsseldorf)
- Gesundheitsökonomische Evaluation: Methodische Herausforderungen am Beispiel der Frage „Ist Prävention ökonomisch effizient?“ (N. Chernyak, Düsseldorf; A. Icks, Düsseldorf)

7.5 Vorstandstermine 2012 und 2013

Neben zahlreichen Telefonkonferenzen (Telko) zur Vorbereitung der DNVF-Spring-School, der Versorgungsforschungskongresse 2013 und 2014, des politischen Abends bei der Bertelsmann Stiftungen etc. fanden folgende Treffen des Vorstands, der Geschäftsstelle und/oder einzelner Vorstandsmitglieder statt.

30.01.12, Köln	Gesprächstermin mit Vertretern des KKS-Netzwerks
02.03.12, Düsseldorf	Treffen mit dem Wiss. Beirat der DNVF-Spring-School
05.03.12, Köln	33. DNVF-Vorstandssitzung

05.03.12, Köln	AWMF-DNVF-Workshop zum Thema „Leitlinien“
08.04.12, Berlin	DKVF 2013-Besprechung
03.05.12, Köln	Gesprächstermin mit der Kongressagentur Congrex
03.05.12, Köln	34. DNVF-Vorstandssitzung
03.05.12, Köln	Treffen mit den Sprecherinnen und Sprechern der DNVF-AG/-FG und dem DNVF-Vorstand
04.05.12, Köln	12. Mitgliederversammlung
31.05.12, Düsseldorf	Vorbereitungstreffen für den DKVF 2014 im CCD
02.07.12, Köln	35. DNVF-Vorstandssitzung
02.07.12, Köln	Gesprächstermin mit dem Elsevier-Verlag
23.08.12, Köln	Gesprächstermin mit der Bertelsmann Stiftung
28.08.12, Berlin	Vorbereitungstreffen für den DKVF 2013
10.09.12, Berlin	36. DNVF-Vorstandssitzung
14.09.12, Köln	Vorbereitungstreffen zur DNVF-Spring-School 2013 mit der Arbeitsgruppe Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)
14.09.12, Köln	Vorbereitungstreffen für den DKVF 2014
26.09.12, Dresden	37. DNVF-Vorstandssitzung
27.–29.09.12, Dresden	11. DKVF
27.09.12, Dresden	Gesprächstermin mit Elsevier-Verlag
28.09.12, Dresden	13. Mitgliederversammlung
09.10.12, Köln	Gesprächstermin mit der Kongressagentur Congrex
09.10.12, Köln	Vorbereitungstreffen für den DKVF 2013
31.10.12, Köln	Gesprächstermin mit dem Steuerberater Herr Klein
09.11.12, Frankfurt	AWMF-DNVF-Arbeitstagung zum Thema „Leitlinien: Attraktivität, Implementierung und Evaluation“
20.11.12, Telko	38. Vorstandssitzung

13.12.12, Telko	GMDS bzgl. Ausrichtung DKVF 2015	10.07.13, Düsseldorf	Treffen mit dem Wiss. Beirat der DNVF-Spring-School
18.12.12, Telko	APS bzgl. Mitgliedschaft	19.-20.07.13, Köln	42. Vorstandssitzung und Klausurtagung
24.01.13, Berlin	Gesprächstermin mit der Bertelsmann Stiftung bzgl. des politischen Abends	25.07.2013, Berlin	2. Redaktionskonferenz mit Bertelsmann Stiftung: nationaler Aktionsplan für Versorgungsforschung
25.01.13, Berlin	Gesprächstermin mit der Kongressagentur Congrex	29.07.13, Köln	Vorstellung Kongressagenturen für den DKVF 2015
25.01.13, Berlin	Gesprächstermin mit Prof. Montgomery (BÄK) und Dr. Köhler (KBV) bzgl. Versorgungsforschung und Mitgliedschaft	07.08.13, Bonn	Besichtigung Gustav-Stresemann-Institut (Spring-School)
01.02.13, Frankfurt	Treffen der Programmkommission des DKVF 2013	09.09.13, Berlin	Meeting der Fördermitglieder mit Vorstandsmitgliedern bzgl. Kodex und Kommunikationsplattform
14.02.13, Köln	39. Vorstandssitzung	17.09.13, Köln	Gesprächstermin mit der Kongressagentur m:con
11.03.13, Berlin	Gesprächstermin mit der Bertelsmann Stiftung bzgl. des politischen Abends	25.09.13, Telko	Nationaler Aktionsplan für Versorgungsforschung
19.03.13, Köln	40. Vorstandssitzung	15.10.13, Köln	43. Vorstandssitzung
19.03.13, Köln	DNVF-Info-Tag	22.10.13, Berlin	Pressekonferenz anlässlich des DKOU 2013 und DKVF 2013
19.03.13, Köln	Vortragsabend mit Prof. Windeler (IQWiG) im Rahmen der DNVF-Spring-School 2013	23.-25.10, Berlin	DKVF 2013
12.04.13, Köln	Prüfung Jahresrechnung 2012 durch die Rechnungsprüfer	24.10.13, Berlin	15. Mitgliederversammlung
25.04.13, Telko	Ad-hoc-Kommission Kongress der Zukunft	24.10.13, Berlin	Politischer Abend in der Repräsentanz der Bertelsmann Stiftung
07.05.13, Köln	Treffen mit den SprecherInnen der DNVF-AG-FG und dem DNVF-Vorstand	14.11.13, Telko	Kooperation mit der Academy Health
07.05.13, Köln	14. Mitgliederversammlung		
27.05.13, Telko	41. Vorstandssitzung		
28.05.13, Berlin	Gesprächstermin mit der Bertelsmann Stiftung bzgl. des politischen Abends		
20.06.12, Köln	Treffen der Programmkommission des DKVF 2014		
21.06.13, Berlin	1. Redaktionskonferenz mit Bertelsmann Stiftung: nationaler Aktionsplan für Versorgungsforschung		
26.06.13, Düsseldorf	Industrie-Ausstellungsmeeting bzgl. des DKVF 2014		
28.06.13, Telko	Ad-hoc-Kommission Kongress der Zukunft		
04.07.13, Frankfurt	Treffen der Programmkommission des DKVF 2013		

7.6 Publikationen und Stellungnahmen

Die hier aufgeführten Publikationen beziehen sich auf Publikationen des Netzwerkes im Berichtszeitraum 2012 und 2013:

Publikationen der Arbeits-/Fachgruppen

- Meyer T, Karbach U, Holmberg C, Güthlin C, Patzelt C, Stamer M, für die Arbeitsgruppe Qualitative Methoden des DNVF (2012) Qualitative Studien in der Versorgungsforschung – Diskussionspapier, Teil 1: Gegenstandsbestimmung. Gesundheitswesen 74: 510-515
- Karbach U, Meyer T, Holmberg C, Güthlin C, Patzelt C, Stamer M, für die Arbeitsgruppe Qualitative Methoden im Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung e. V. (DNVF) (2012) Qualitative Studien in der Versorgungsforschung, Diskussionspapier, Teil 2. Stand Qualitative Versorgungsforschung in Deutschland – ein exemplarischer Überblick. Gesundheitswesen 74: 516-525

Publikationen im Zusammenhang mit dem Versorgungsforschungskongress

- Veröffentlichung der Abstracts zum 11. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung und 4. Nationalen Präventionskongress, 27.–29.09.2012, in DMW - Deutsche Medizinische Wochenschrift, Ausgabe S 03, Vol 137, September 2012
- Harder S., Pfaff H, Glaeske G (Hrsg.): Arzneimitteltherapie: Qualität und Effizienz – Bericht über den 10. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung und über die 18. GAA-Jahrestagung, vom 20.–22.10.2013 in Köln, erschienen im April 2012.
- Kirch W, Hoffmann T, Pfaff H (Hrsg.): Prävention und Versorgung. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 2012
- Neugebauer, E A M: „Pay for Outcome – oder: Das Gesundheitssystem neu denken!“, in „Monitor Versorgungsforschung“ 05/2012, S. 6 ff.

- Veröffentlichung der Abstracts zum 12. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung bei german medical science publiziert >> <http://www.egms.de/dynamic/en/meetings/dkvf2013/index.htm>
- Dreinhöfer, K, Neugebauer, E A M: „Wir müssen neue Qualitätsstandards definieren“, in „Monitor Versorgungsforschung“ 06/2013, S. 6 ff.

Publikationen im Zusammenhang mit der AWMF-Arbeitstagung

- Nothacker M, Buche-Borowski C, Kopp I B, Selbmann H-K, Neugebauer E: Leitlinien – Attraktivität, Implementierung und Evaluation. Bericht von der Arbeitstagung der AWMF und des DNVF am 09.11.2012 in Frankfurt. GMS Mitteilungen aus der AWMF 2013, Vol. 10, ISSN 1860-4269
- Nothacker M, Buche-Borowski C, Kopp I B, Selbmann H-K, Neugebauer E: Leitlinien – Attraktivität, Implementierung und Evaluation. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ), 2013: 107, 164-169

Stellungnahmen

- Stellungnahme des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung e.V. zur Umsetzung der Vorschriften über die Datentransparenz. Vom 02.07.2012, koordiniert von Prof. W. Hoffmann (Greifswald).
- Stellungnahme von Prof. H. Pfaff und Prof. G. Glaeske im Deutschen Bundestag im öffentlichen Fachgespräch zu „Perspektiven der Versorgungsforschung“ vom 13.06.2012
- Stellungnahme von Prof. E. A. M. Neugebauer im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages zum Thema „Sicherheit von Medizinprodukten“ vom 27.06.2012
- Stellungnahme des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung e.V. zum Referentenentwurf zum Gesetz zur Umsetzung von Empfehlungen des Nationalen Krebsplans. Vom 20.07.2012, koordiniert von PD Dr. M. Klinkhammer-Schalke

-
- Stellungnahme des DNVF zur Aktualisierung einiger Abschnitte der Allgemeinen Methoden Version 4.0 sowie neue Abschnitte zur Erstellung der Allgemeinen Methoden Version 4.1 durch das IQWiG (Stand: 16.05.13), koordiniert von PD Dr. A. Timmer

Weitere Publikationen

- Neugebauer E A M: Versorgungsforschung: Evaluieren und optimieren. Ersatzkasse Magazin, 3./4. 2013: Prävention
- Neugebauer E: Versorgungsforschung – Konzepte und Herausforderungen, Wund Management 06/2013, 322-324
- Die Bertelsmann Stiftung und das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e. V. haben gemeinsam eine Erklärung „Nationaler Aktionsplan für Versorgungsforschung“ veröffentlicht (s. www.dnvf.de >> Stellungnahmen/ Positionspapiere)
- Die Erklärung erschien im Zusammenhang mit dem politischen Abend zu dem die Bertelsmann Stiftung am 24.10.2013 unter dem Motto „Versorgungsforschung trifft Politik“ in ihre Räume eingeladen hatte.

7.7 Webseite und DNVF-Newsletter

Das DNVF unterhält eine Internetseite unter der Adresse www.dnvf.de und www.netzwerk-versorgungsforschung.de. Diese Webseite wird von der Geschäftsstelle gepflegt. Sie dient dazu, Strukturen, Organisationsabläufe, Ziele und Aufgaben des Vereins transparent zu machen sowie über die aktuellen Aktivitäten, wie die Kongresse und Seminare, zu informieren. Nützliche Links zu Publikationen und Stellenangebote finden sich ebenfalls auf der Webseite.

Im Jahr 2011 wurde ein geschützter Bereich für Mitglieder eingerichtet. Dieser erlaubt den Mitgliedern den Zugriff auf Protokolle, Termine und Arbeitspapiere.

Seit März 2009 versendet die Geschäftsstelle vier- bis sechsmal pro Jahr den DNVF-Newsletter (s. www.dnvf.de). Der Newsletter kann auch von Nicht-Mitgliedern abonniert werden und erreicht dadurch viele Versorgungsforscher. Bis Ende 2013 wurden 1.300 Abonnenten registriert. Der Newsletter enthält u.a. aktuelle Informationen zu Ausschreibungen, Seminaren und Stellenangeboten im Bereich der Versorgungsforschung sowie zu den Veranstaltungen des Netzwerks und der DNVF-Mitglieder.

8

Finanzen

Das DNVF ist ein gemeinnütziger Verein und finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen, über deren Höhe die Mitgliederversammlung und der Vorstand beschließen. Die Beitragsordnung wurde im Mai 2013 aktualisiert (s. www.dnvf.de).

Weitere Einnahmen erzielt das DNVF über die DNVF-Seminare und die DNVF-Spring-School, die als Preconference-Seminare beim DKVF oder im Frühjahr angeboten werden. Das Herausgeber und Autorenhonorar des Lehrbuchs Versorgungsforschung, das unter Mitwirkung zahlreicher Mitglieder entstanden ist, fließt ebenfalls dem Netzwerk zu.

Aus dem Deutschen Kongress für Versorgungsforschung, der von einer Mitgliedsgesellschaft ausgerichtet wird, fließt dem Netzwerk bei positiver Gesamtbilanz des Kongresses ein vorher vereinbarter Anteil zu.

In dem Geschäftsjahren 2012 und 2013 wurden die Mittel für die DNVF-Geschäftsstelle aufgestockt.

Durch eine solide Haushaltsführung konnten beide Geschäftsjahre mit einem Überschuss abgeschlossen werden, sodass der Verein in beiden Jahren gemeinsam mehr als 25.000 Euro Rücklagen bilden konnte.

	2012	2013
Ideeller Bereich – Einnahmen	58.554,80	84.290,66
Mitgliedsbeiträge	56.600,00	83.437,50
Spenden	1.000,00	0,00
Einnahmen Lehrbuch	954,80	853,16
Ideeller Bereich – Ausgaben	-44.366,80	-64.503,19
Geschäftsstelle (2012: 80 %, 2013: 70 %)	-38.880,00	-51.800,00
Verwaltungsausgaben (Reisekosten, Internet, Notar- und Steuerberatungs-kosten, Bewirtung etc.)	-5.486,80	-12.703,19
Vermögensverwaltung	0,00	0,00
Zweckbetrieb – Einnahmen	22.484,00	37.043,81
Seminare/Kongresse	22.484,00	37.043,81
Zweckbetrieb – Ausgaben	-30.860,47	-35.896,79
Geschäftsstelle (2012: 20 %: 2013: 30 %)	-9.720,00	-19.588,47
Reisekosten, Bewirtungen, Flyer, Grafiker, Büromaterialien etc.	-21.140,47	-16.308,32
Wirtschaftliche Geschäftsbetriebe	0,00	0,00
Überschuss/Verlust	+5.811,53	+20.934,49

9

Ausblick/Perspektiven des DNVF-Vorstands

Das Netzwerk ist auf einem guten Weg, zumal die Politik erkannt hat, dass die Versorgungsforschung einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Zugangs-, Verteilungs- und Bedarfsgerechtigkeit in der Versorgung leisten kann. Der Blick in die nahe Zukunft sieht recht vielversprechend aus.

Verbesserung der finanziellen Ressourcen

Immer wieder haben wir seitens des Netzwerks in den letzten beiden Jahren in unseren Stellungnahmen, öffentlichen Fachgesprächen im Bundestag, Kongressen und vielen persönlichen Gesprächen auf die Optimierungsbedarfe im Gesundheitssystem hingewiesen und gefordert, die Versorgungsforschung stärker als bisher in eine interessenunabhängige Bewertung des langfristigen Nutzens von Arzneimitteln, von Medizinprodukten und von komplexen Versorgungsinterventionen einzubinden. Wir haben weiterhin dargestellt, dass wir über unsere Mitglieder im Netzwerk über die notwendige Expertise verfügen, die Politik durch wissenschaftliche und evidenzbasierte Daten in ihren Entscheidungen zu unterstützen, wenn es z. B. um Versorgungsbedarfe geht, um den Abbau von Unter-, Über- und Fehlversorgung, um die Verbesserung der Qualität oder um die Optimierung von Versorgungs- und Zugangsgerechtigkeit – allein es fehlten bisher entsprechende thematische Schwerpunkte in den Forschungsförderprogrammen und eine gesicherte Finanzierung von Studien der Versorgungsforschung auch außerhalb solcher Programme. Nun verstärkt sich aber der Eindruck, dass die Versorgungsforschung in der Politik und im Gesundheitssystem angekommen ist und dass die Diskussionen zur Förderung der Versorgungsforschung, die das DNVF in den vergangenen Jahren mit nicht nachlassendem Engagement geführt hat, erfolgreich waren.

Im aktuellen Koalitionsvertrag der CDU/CSU/SPD „Deutschlands Zukunft gestalten“ wird nicht nur betont, dass im Rahmen der Versorgungsforschung wichtige Erkenntnisse über den Versorgungsalltag in unserem Gesundheitssystem ermittelt werden sollen, es werden auch Mittel in Höhe von 75 Millionen Euro aus dem Innovationsfond für die Förderung und Durchführung von Projekten in der Versorgungsforschung zur Verfügung gestellt. Dies entspricht zwar nicht den vom DNVF geforderten 1 Promille der Ausgaben der GKV (ca. 170 Millionen Euro), ist aber ein vielversprechendes Signal für die Verankerung der Versorgungsforschung in unserem Gesundheitssystem. Das DNVF wird sich mit Blick auf die Verfahrensordnung, die für die Vergabe der Mittel vom Gemeinsamen Bundesausschuss erstellt werden muss, auf alle Fälle in die bevorstehenden Diskussionen mit einbringen.

Hiervon unberührt – jedenfalls gehen wir davon aus – besteht weiterhin die Möglichkeit, Mittel der DFG und des BMBF für die Versorgungsforschung zu beantragen. Das BMBF hat im Gesundheitsforschungsprogramm für die Versorgungsforschung ein eigenes Aktionsfeld (Aktionsfeld 4) definiert, aus dem heraus weiter Ausschreibungen vorbereitet werden (<http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/aktionsfeld-4-versorgungsforschung.php>).

Verbesserung Datenzugang

Perspektivisch sollte eine Verzahnung von Routinedaten mit der elektronischen Patientenakte, mit Registern und mit klinischen Studien angestrebt werden, um Daten einmalig zu erfassen und für verschiedene Anwendungsszenarien mehrfach zu nutzen. Im Koalitionsvertrag wird dem ebenfalls in Teilen Rechnung getragen. Es ist im Koalitionsvertrag festgehalten, dass die sektorübergreifende Qualitätssicherung mit Routinedaten ausgebaut werden soll. Es wird ein neues Institut gegründet, welches dauerhaft und unabhängig die Qualität der ambulanten und stationären Versorgung ermitteln und dem Gemeinsamen Bundesausschuss Entscheidungsgrundlagen liefern soll. Die gesetzlichen Krankenkassen werden verpflichtet, dem Institut geeignete pseudonymisierte Routinedaten zur Verfügung zu stellen.

Stärkung des Profils des DKVF

Um die Wirkung und Effizienz der von der Versorgungsforschung ausgehenden Impulse für das Gesundheitswesen zu erhöhen, sollen die Themen der Versorgungsforschung nach Relevanz und Bedarf priorisiert werden. Hier haben wir mit dem „Nationalen Aktionsplan für Versorgungsforschung“, den wir im Oktober 2013 gemeinsam mit der Bertelsmann Stiftung publiziert haben, einen ersten Diskussionsbeitrag angeboten. Unser besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Patienten- und Nutzerperspektive unter den Alltagsbedingungen der Versorgung. Die Ergebnisse der Versorgungsforschung dienen insbesondere dazu, die Kompetenzen und Ressourcen der Patientinnen und Patienten als schwächstem Part im Versorgungsgeschehen zu stärken (Empowerment). Neben der Qualität und Effizienz der gesundheitlichen Versorgung stellen gute Information, Transparenz und die Mitentscheidung der Patientinnen und Patienten eigene Versorgungsziele dar. Dies werden wir als Profilvermerkmal in den nächsten zwei Jahren noch stärker in den Mittelpunkt stellen. Auch in diesem Punkt sehen wir uns durch die Politik bestätigt:

Das Kapitel 2.4 Gesundheit und Pflege des Koalitionsvertrages beginnt mit dem Satz: „Im Zentrum unserer Gesundheitspolitik stehen die Patientinnen und Patienten und die Qualität ihrer medizinischen Versorgung.“ Durch den ab 2015 eigenständigen DKVF-Kongress des Netzwerks werden wir zusammen mit unseren Mitgliedern das Profil des DNVF weiter schärfen.

Verbesserung der Infrastrukturen für die Versorgungsforschung an Universitäten

Um unsere Aufgaben auf dem wissenschaftlichen Niveau, das für eine anspruchsvolle Versorgungsforschung notwendig ist, erfüllen zu können, bedarf die Versorgungsforschung solider und verlässlicher Strukturen. Wir sehen es seitens des Netzwerkes als eine nationale Aufgabe an, heute die Versorgungsforscher für morgen auszubilden. Da dies Landes- und Hochschulaufgabe ist, könnte es Aufgabe des Bundes sein, diesen Prozess anzustoßen, einheitlich zu strukturieren, zu überwachen und den Anschub – ähnlich der Strukturen in der klinischen Forschung – über die Förderung der Koordinierungszentren für Klinische Studien (KKS) und Zentren für Klinische Studien Köln (ZKS) zu finanzieren. Die Versorgungsforschung muss künftig durch eigene Lehrstühle und Forschungseinrichtungen strukturell abgesichert werden (siehe auch die Stellungnahme öffentliches Fachgespräch Deutscher Bundestag vom 08.06.2012 von Herrn Prof. H. Pfaff).

Erfreulicherweise entstehen inzwischen an verschiedenen Universitäten des Landes zunehmend Lehrstühle für Versorgungsforschung oder medizinische Fakultäten richten ihren Schwerpunkt danach aus. Hinzu kommen Nachwuchsakademien, Graduiertenkollegs oder erste eigene Studiengänge. Das DNVF unterstützt diese Entwicklung und wird sich in Zukunft noch stärker dafür engagieren.

Impressum

Herausgeber

Prof. Dr. Prof h.c. Edmund Neugebauer
(Vorsitzender)

Prof. Dr. Holger Pfaff
(Stellvertretender Vorsitzender)

Prof. Dr. Gerd Glaeske
(Hauptgeschäftsführer)

Dr. Gisela Nellessen-Martens
(Geschäftsführerin)

unter Mitwirkung der DNVF-Vorstands-
mitglieder sowie der Arbeits- und Fach-
gruppensprecherinnen und -sprecher

Kontakt

DNVF – Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e. V.
c/o IMVR
Eupener Str. 129
50933 Köln

E-Mail dnvf@uk-koeln.de

Webseite www.dnvf.de

Gestaltung

Christoph Dahinten –
Visuelle Kommunikation
Webseite www.christophdahinten.com

