



Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e.V.

Jahresbericht 2022–2023

Berlin, April 2024

Zahlen und Fakten im Überblick

Mitgliederstand



126

Institutionelle
Mitglieder (+ 10)



354

Natürliche
Personen (+ 64)

Deutscher Kongress für Versorgungsforschung



850

Kongress-
besucher:innen 2022



1.041

Kongress-
besucher:innen 2023

DNVF-Spring-School



195

Teilnehmer:innen
(inkl. Referent:innen)
2022



173

Teilnehmer:innen
(inkl. Referent:innen)
2023

Stellungnahmen



12

Memoranden/
Positions-papiere/
Stellungnahmen 2022



10

Memoranden/
Positions-papiere/
Stellungnahmen 2023

Finanzen



246.552
+133.000

Budget
2022 in €
Projekt-
mittel in €



568.939
+136.500

Budget
2023 in €
Projekt-
mittel in €



-6.897

Bilanz
2022 in €



+124.312

Bilanz
2023 in €

Organisation



10

Vorstandsmitglieder



4

Geschäftsstellenteam



27

Arbeits-/Fachgruppen



5

Ad-hoc-Kommissionen



Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
Vorsitzender des DNVF e. V.

Liebe Mitglieder des DNVF, liebe Kolleginnen und Kollegen,

der neue Vorstand wurde im Oktober 2022 gewählt und hat seine Arbeit aufgenommen. Ich möchte mich herzlich für das Vertrauen und die Wahl zum Vorsitzenden bedanken! Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke hat sich in den letzten vier Jahren als Vorsitzende und zuvor schon seit 2008 als Vorstandsmitglied unermüdlich und mit großem Erfolg für das DNVF eingesetzt. Sie hat wesentlich dazu beigetragen, dass das Netzwerk in der Hauptstadt gut angekommen ist und die Versorgungsforschung zunehmend breiter wahrgenommen wird. Dafür sind wir ihr sehr dankbar. Mit ihr haben zwei sehr um das DNVF verdiente (ehemalige) Vorsitzende und Vorstandsmitglieder den Vorstand verlassen. Prof. Dr. Holger Pfaff und Prof. Dr. Edmund Neugebauer sind Gründungsmitglieder des DNVF. Alle drei wurden auf der 32. Mitgliederversammlung für ihre langjährige hervorragende Arbeit für das DNVF gewürdigt und mit stehenden Ovationen verabschiedet. Wir möchten uns bei allen dreien für ihr herausragendes Engagement für das Netzwerk ganz herzlich bedanken! Jedes der drei scheidenden Vorstandsmitglieder und ehemaligen Vorsitzenden hat das DNVF tief und nachhaltig geprägt.

Nach den Jahren des Aufbaus sind wir heute da, wofür wir lange gearbeitet haben: Ergebnisse der Versorgungsforschung bilden die Evidenzgrundlage der Krankenhausreform, begründen Mindestmengen, Leistungsgruppen, Qualitätsanforderungen und werden im gesundheitspolitischen Feld diskutiert. Ein Beispiel ist die WiZen-Studie, die die Überlegenheit der Initialtherapie vieler Krebsarten in zertifizierten

Zentren zeigt. 17 Projekte aus der ersten und zweiten Förderwelle der „*Neue Versorgungsformen*“ hat der Innovationsausschuss für die Überführung in die Regelversorgung empfohlen. Das geplante Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz räumt den Kommunen ein Antragsrecht für Gesundheitskioske und den Aufbau von Gesundheitsregionen ein einschließlich der Gründung von Primärversorgungszentren in unterversorgten Regionen.

Weitere zentrale Themen der Jahre 2022 – 2023 waren die Nutzung versorgungsnaher Daten für Entscheidungen im Gesundheitssystem, der Ausbau von Registern und deren Linkage mit anderen Datenquellen, die Entwicklung von Methoden für die Evaluation regionaler Versorgungskonzepte sowie die Notwendigkeit der Entwicklung von Versorgungszielen für das deutsche Gesundheitssystem und mögliche Wege dorthin. Intensiv hat der DNVF an dem Thema Implementation empfohlener Projekte des Innovationsfonds gearbeitet und hat dazu Anfang 2024 ein Positionspapier veröffentlicht. Das DNVF hat an den aktuellen Gesetzesvorhaben zum Aufbau deutschlandweiter Gesundheitsdatenstrukturen (GDNG, Digital-Gesetz) sowie beim Registergesetz aktiv mitgearbeitet.

Arbeitsschwerpunkte des DNVF waren darüber hinaus, den Praxistransfer auszubauen, die Versorgungsforschung an den Hochschulen intensiver zu vernetzen und den Nachwuchs zu fördern, bspw. durch die Spring School und das erste DNVF Mentoring Programm.

Das DNVF hat sich prächtig entwickelt. Unsere Spring School erfreut sich hohen Zuspruchs, der 22. DKVF verzeichnet 2023 zum ersten Mal über 1000 Teilnehmer:innen und die mit Förderung des BMG gestartete neue DNVF- Fortbildung Registerbasierte Forschung (REGIBA) ist im ersten Jahrgang ausgebucht. Im vom BMG geförderten REGINT-Projekt werden wir Möglichkeiten für Registerforschung bis hin zu registerbasierten randomisierten Studien eruieren. Das Projekt startete am 1. Februar 2024. Die erste Ausgabe unseres neuen Journals „*Health Care Research and Implementation*“ ist zum DKVF 2023 erschienen. Die zweite Ausgabe erscheint im Mai 2024. Prof. Dr. Jochen Schmitt hat als Editor in Chief das Projekt maßgeblich vorangebracht. Dafür sind wir ihm sehr dankbar!

Unsere 27 Arbeits- und Fachgruppen sind weiterhin das wesentliche Standbein des DNVF und werden ihre Aktivitäten noch stärker interdisziplinär verknüpfen. Sie definieren den methodischen Standard der Versorgungsforschung und identifizieren die aktuellen und zukünftigen Forschungsthemen. Herzlich begrüßen möchte ich die neu gegründeten AGs *Klimawandel & Gesundheit*, *Evidenzsynthese* und *Rehabilitation*. Ohne das hervorragende ehrenamtliche Engagement unserer Mitglieder, der Sprecher:innen der Arbeits- und Fachgruppen und der Freude am interdisziplinären wissenschaftlichen Diskurs wäre dies alles nicht möglich – und dafür, dass unser Netzwerk so Vieles schafft, möchte ich mich im Namen des ganzen Vorstands bei allen unseren aktiven Mitgliedern ganz herzlich bedanken! Informationen zu neuen Memoranden, Positions- und Diskussionspapieren sowie zu den vielen Aktivitäten des DNVF in den letzten zwei Jahren finden Sie in diesem Bericht.

Unsere Verantwortung wächst. Ergebnisse, Empfehlungen der Versorgungsforschung haben heute mit höherer Wahrscheinlichkeit

Konsequenzen. Sie verschieben vielleicht Gewichte, ändern Machtverhältnisse und beeinflussen Finanzflüsse. Das führt zu Gegenwind, wie wir es bei den Reaktionen auf die Krankenhausreform und das Projekt *WiZen*, gerade sehen – um nur zwei Beispiele zu nennen.

Deshalb müssen wir in den nächsten zwei Jahren selbstkritisch unsere ausgesprochenen und insbesondere die unausgesprochenen Annahmen und Denkmodelle hinterfragen, den Orientierungsrahmen und die Ziele unserer Forschung konkretisieren und das DNVF als Vertretung der Versorgungsforschung weiterentwickeln. Es geht um unser wissenschaftliches Fach, um die Profilierung der Versorgungsforschung in der Scientific Community der Life Sciences, bei den Förderern, in den Medien und in der Öffentlichkeit. Dieser Aufgabe wird sich das DNVF mit Energie und Freude stellen!

Für die hervorragende Arbeit und die gute Zusammenarbeit mit dem Vorstand und mir als Vorsitzendem, und allen Arbeits- und Fachgruppen sowie der Gruppe der Hochschullehrer:innen möchte ich mich bei unserem Geschäftsführer Dr. Thomas Bierbaum, seiner Assistentin Diana Barche, Laura Keßler (Projekt REGIBA) und Alexandru Soroceanu (Projekt REGIBA) besonders bedanken.

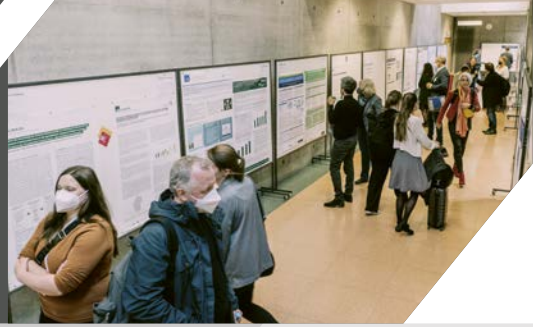
Ich hoffe, Sie alle Ende September 2024 auf dem 23. DKVF gesund, neugierig, motiviert und entschlossen wieder zu treffen und freue mich auf viele gute und intensive Gespräche.

Ihr



Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann

21. DKVF 2022, Postdam



22. DKVF 2023, Plenum, Berlin



Science Slam 2023



DKVF 2022



Spring School 2023

Prioritäten und Kernthemen des DNVF – Was sagen die Vorstandsmitglieder?



»Eine nachhaltiges, resilientes Gesundheitssystem braucht die Evidenz aus der Versorgungsforschung mehr denn je. Das DNVF arbeitet für einen **besseren Datenzugang, unsere Mitglieder entwickeln innovative Methoden und Studiendesigns**. Ziel unserer Forschung ist die Praxis der Versorgung.«

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
(Vorsitzender)

»**Klinische wie auch gesundheitspolitische Entscheidungen müssen auf der Basis bester wissenschaftlicher Evidenz getroffen werden. Dafür setzt sich das DNVF ein.**«

Prof. Dr. Jochen Schmitt
(Stellvertretender Vorsitzender)



»**Personenzentriert forschen, gestalten und versorgen:** Das DNVF setzt sich dafür ein, dass sich unser Gesundheitssystem vorrangig an Bedürfnissen und Bedarfen von Patient:innen und ihren Angehörigen orientiert. Wir unterstützen aktiv, unter anderem durch unseren Patientenbeirat, Patient:innen als Akteure bei der Entwicklung von Forschungsfragen und innovativen Projekten.«

Prof. Dr. Dr. Martin Härter
(Hauptgeschäftsführer)

»Um die Versorgungsforschung in Deutschland zu einer Wissenschaftsdisziplin zu entwickeln, sind der Austausch und die Zusammenarbeit mit Wissenschaftler:innen angrenzender Disziplinen und anderer Länder essenziell. **Interdisziplinarität und Internationalisierung als Treibkräfte!**«

Prof. Dr. Lena Ansmann



»**Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Theoretikern und Praktikern** sowie Unterstützung des Transfers von Ergebnissen der Versorgungsforschung in die Versorgung und die Bearbeitung von realen Fragen aus der Versorgung in der Versorgungsforschung.«

Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer



»Als stellungnahmeberechtigte Organisation wirkt das DNVF bei der Ausgestaltung von Gesetzen, Verordnungen, Richtlinien und Methodenentwicklungen unter anderem des IQWiG und IQTIG mit, indem wir die von uns erarbeitete **Evidenz zur Verbesserung der Versorgung einbringen.**«

Prof. Dr. Max Geraedts

»**Diversität und Methodenpluralismus** sind wichtige Stärken unseres Netzwerks. Diese gilt es, auch weiterhin durch eine Kultur der gegenseitigen Wertschätzung zu festigen und so gemeinsam zu evidenzbasiertem Wissen zu gelangen, das nachwirken kann.«

Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu



»Die **Qualität der Versorgungsforschung verbessern und den Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis stärken.** Nachwuchs- und Methodenentwicklung fördern!«

PD Dr. Nadine Pohontsch

»Gemeinsam mit engagierten Kolleginnen und Kollegen **die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens gestalten.** Dazu sind die Generierung von qualitativ hochwertiger Evidenz und die Weiterentwicklung des Methodenkanons der Versorgungsforschung von entscheidender Bedeutung.«

Prof. Dr. Horst Christian Vollmar



»**Transfer von Versorgungsforschung in die Versorgung und umgekehrt – Schwerpunkt des DNVF.**«

Prof. Dr. Peter Falkai

Zahlen und Fakten im Überblick	2
Grußwort	3
Prioritäten und Kernthemen des DNVF – Was sagen die Vorstandsmitglieder?	6
Inhalt	8
1 Das DNVF – Mitglieder, Organe und Strukturen	10
1.1 Die Mitglieder im DNVF e. V.	10
1.1.1 Die ordentlichen Mitglieder in den vier Sektionen	10
1.1.2 Die Ehrenmitglieder	14
1.1.3 Die korrespondierenden Mitglieder	14
1.1.4 Die Fördermitglieder	14
1.1.5 Der Kooperationspartner AWMF e. V.	15
1.1.6 Kooperationspartner APS	15
1.2 Vorstand	15
1.2.1 Die Ad-hoc-Kommissionen	17
1.2.2 Patient:innenbeirat	20
1.2.3 Geschäftsstelle	21
1.2.4 Die Rechnungsprüfer	22
1.3 Die Arbeits- und Fachgruppen	22
1.3.1 AG Bewegungsbezogene Versorgungsforschung	22
1.3.2 AG Digital Health	23
1.3.3 AG Evidenzsynthese	24
1.3.4 AG Gesundheitskompetenz	24
1.3.5 AG Gesundheitsökonomie	25
1.3.6 AG Internationale Versorgungsforschung	25
1.3.7 AG Klimawandel & Gesundheit NEU	27
1.3.8 AG Methoden und Konzepte der Bedarfsplanung	28
1.3.9 AG Nachwuchsförderung	29
1.3.10 AG Organisationsbezogene Versorgungsforschung	29
1.3.11 AG Partizipative Versorgungsforschung	31
1.3.12 AG Patient-Reported Outcome (PRO)	31
1.3.13 AG Qualitative Methoden	32
1.3.14 AG Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung (QPSF)	34
1.3.15 AG Register	35
1.3.16 AG Rehabilitation NEU	36
1.3.17 AG Theorien in der Versorgungsforschung	37
1.3.18 AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten	38
1.3.19 AG Wissenschaftskommunikation	39
1.3.20 AG Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung	40
1.3.21 FG Haut und Allergien	41
1.3.22 FG Intensivmedizin und kritische Erkrankungen	41
1.3.23 FG Kinder und Jugendliche	42
1.3.24 FG Onkologie	43
1.3.25 FG Letztes Lebensjahr	43
1.3.26 FG Seelische Gesundheit	44
1.3.27 FG Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	46
1.4 Die Gruppe der Hochschullehrer:innen	46

2	Der Deutsche Kongress für Versorgungsforschung(DKVF)	48
2.1	Der 21. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung 2022	49
2.2	Der 22. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung 2023	56
3	Der Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis	62
3.1	Der Preisträger 2022	62
3.2	Die Preisträger 2023	63
3.3	Die Jury	64
4	Veranstaltungen (mit Beteiligung) des DNVF 2022 – 2023	65
4.1	Die DNVF-Spring-School	65
4.2	Das DNVF-Forum Versorgungsforschung	68
5	Stellungnahmen und Positionspapiere	75
5.1	Stellungnahmen auf Einladung des IQTIG	75
5.2	Weitere Stellungnahmen	76
5.3	Pressemitteilungen	77
5.4	Positionspapiere	77
6	Die Memoranden, die Publikationen und die Öffentlichkeitsarbeit	79
6.1	Die Memoranden	79
6.2	DNVF-Publikationen	80
6.3	Die Öffentlichkeitsarbeit	81
6.3.1	DNVF-Webseite und der DNVF-Newsletter	81
6.3.2	Twitter / X	82
6.3.3	Die DNVF-Seiten im „Monitor Versorgungsforschung“	82
6.3.4	Das Publikationsorgan „Das Gesundheitswesen“ und Publikationen	83
6.3.5	Die Mitgliedschaft beim idw – Informationsdienst Wissenschaft	83
7	Projekte und Kooperationen	84
7.1	Projekt REGIBA	84
7.2	Patient:innenbeirat	85
7.3	Deutsch-englisches DNVF-Journal Versorgungsforschung	86
7.4	Mentoringprogramm	87
7.5	Datenbank Innovationsfonds	87
7.6	Projekt REGINT	88
	Impressum	90

1 Das DNVF – Mitglieder, Organe und Strukturen

1.1 Die Mitglieder im DNVF e.V.

Als Mitglieder können im DNVF e.V. Gesellschaften, Organisationen, Institutionen und natürliche Personen als ordentliche, fördernde oder korrespondierende Mitglieder aufgenommen werden.

1.1.1 Die ordentlichen Mitglieder in den vier Sektionen

Die ordentlichen Mitglieder, d. h. die Mitglieder mit Stimmberechtigung, werden in vier Sektionen eingeteilt:

Sektion 1	Fachgesellschaften
Sektion 2	Wissenschaftliche Institute und Forschungsverbände
Sektion 3	Juristische Personen und Personenvereinigungen
Sektion 4	Natürliche Personen

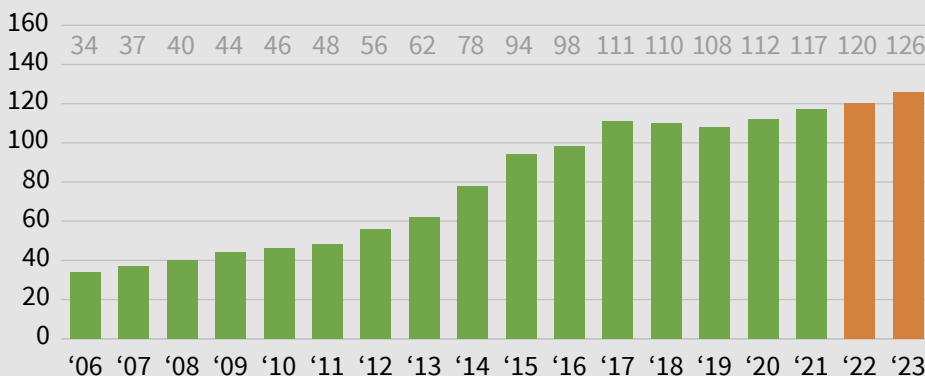
Im Berichtszeitraum hat sich die Anzahl institutioneller ordentlicher Mitglieder weiter erhöht (siehe Abb. 1). Aktuell beträgt die Anzahl 126 Mitglieder.

Sektion 1: Fachgesellschaften

Insgesamt 55 Fachgesellschaften bilden den Kern des Netzwerks. Als neue Mitglieder begrüßen wir die Deutsche Gesellschaft für Ergotherapie e.V. (DGEW), die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP), die Deutsche Gesellschaft für Rettungswissenschaften (DGRe) und die Gesellschaft für Phytotherapiewissenschaften e.V. (GPT).

Sektion 2: Wissenschaftliche Institute und Forschungsverbände

Aktuell sind 46 wissenschaftliche Institute und Forschungsverbände Mitglied des Netzwerks sowie drei Patient:innenorganisationen. Insgesamt ist die Anzahl der Mitglieder in der Sektion 2 in den zwei Berichtsjahren damit um drei gestiegen (Ende 2021 waren es 46). Zu den Mitgliedern zählen universitäre und außeruniversitäre wissenschaftliche Institute, eine Reihe von Zentren für Versorgungsforschung an verschiedenen Standorten (z. B. in Dresden, Düsseldorf, Hamburg, Leipzig, Lübeck, Köln und Witten / Herdecke) sowie seit 2017 auch zwei Kooperationsnetzwerke, die im Rahmen der BMBF-Strukturförderung



Mitgliederentwicklung – ordentliche Mitglieder der Sektionen 1, 2 & 3

Entwicklung der Anzahl der institutionellen ordentlichen Mitglieder (Sektionen 1 bis 3)

Abb. 1

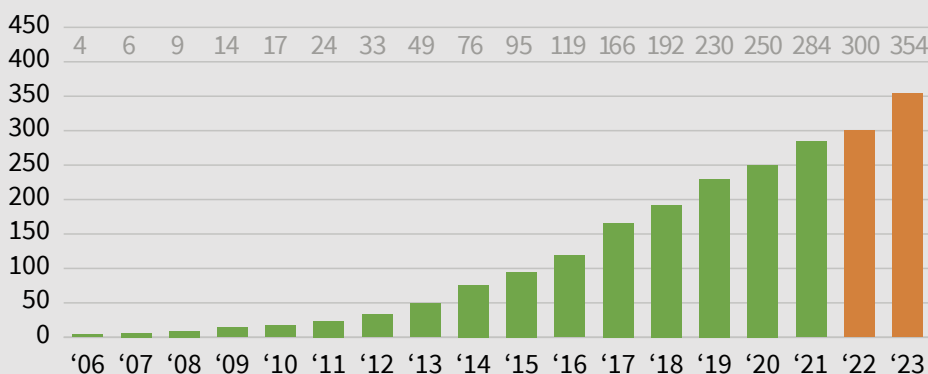
gegründet wurden (CoRe-Net und Mobile-Net). Neu begrüßen wir das Institut für Community Medicine, Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health, Universität Greifswald, die Technische Fachhochschule Rosenheim, das Institut für Integrative Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung (IGVF), die Katholische Hochschule Freiburg – Institut für angewandte Forschung, das Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung und als Patient:organisationen Aspies e. V. – Menschen im Autismusspektrum, den Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. (BPS), die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE). Ausgetreten ist der Lehrstuhl für Medizinmanagement und Versorgungsforschung, Universität Bayreuth und das Gesundheitswissenschaftliche Institut Nordost der AOK Nordost.

Sektion 3: Juristische Personen und Personenvereinigungen

In der Sektion 3 haben wir im Berichtszeitraum 22 Mitglieder. Ausgetreten ist die 4QD – Qualitätskliniken.de GMBH.

Sektion 4: Natürliche Personen

Die Anzahl der persönlichen Mitglieder stieg von 224 Mitgliedern (Ende 2019) auf 284 (Ende 2021) an und beträgt am 31.12.2023 354 (siehe Abb. 2). Der Anstieg in den vergangenen Jahren zeigt, dass sich das DNVF als der Ansprechpartner für Versorgungsforschung in Deutschland etabliert hat. Die Möglichkeit sich in den 27 Arbeits- und Fachgruppen zu engagieren, wird von den persönlichen Mitgliedern häufig genutzt. Die Arbeits- und Fachgruppen ermöglichen einen intensiven fachlichen Austausch. Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird auf eine namentliche Nennung der persönlichen Mitglieder verzichtet. Unter diesen befinden sich zahlreiche Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die an Universitäten und / oder (Fach-)Hochschulen lehren und / oder forschen. Ebenso sind Vertreterinnen und Vertreter aus der Versorgungspraxis (Verbänden, Unternehmen, Organisationen der Selbstverwaltung) unter den persönlichen Mitgliedern.



Mitgliederentwicklung – persönliche Mitglieder der Sektion 4

Entwicklung der Anzahl persönlicher Mitglieder (Sektion 4)

Abb. 2

Unsere Mitglieder nach Sektionen 1 – 4

Sektion 1: Fachgesellschaften

- 1 Arbeitsgemeinschaft Leitende Krankenhaus Kardiologen e. V.
- 2 Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG)
- 3 Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG)
- 4 Deutsche Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie e. V. (DGAKI)
- 5 Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
- 6 Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. (DGAZ)
- 7 Deutsche Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie e. V. (DGAAP)
- 8 Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V. (DGA)
- 9 Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI)
- 10 Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM)
- 11 Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCH)
- 12 Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e. V. (DGEpi)
- 13 Deutsche Gesellschaft für Ergotherapie e. V. (DGEW) *seit 2023*
- 14 Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG)
- 15 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)
- 16 Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. (DGHO)
- 17 Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e. V. (DGHWi)
- 18 Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
- 19 Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
- 20 Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e. V. (DGKCh)
- 21 Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)
- 22 Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) *seit 2023*
- 23 Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)
- 24 Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie e. V. (DGMP)
- 25 Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie e. V. (DGMS)
- 26 Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie e. V. (DGMKG)
- 27 Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e. V. (DGNC)
- 28 Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)
- 29 Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)
- 30 Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)
- 31 Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)
- 32 Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V. (DGPTW)
- 33 Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
- 34 Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen e. V. (DGPR)
- 35 Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)
- 36 Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e. V. (DGPT)
- 37 Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
- 38 Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW)
- 39 Deutsche Gesellschaft für Rettungswissenschaften (DGRe) *seit 2023*
- 40 Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRH)
- 41 Deutsche Gesellschaft für Senologie e. V. (DGS)
- 42 Deutsche Gesellschaft für Thorax, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) *bis 31.12.2023*
- 43 Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e. V. (DGSMP)
- 44 Deutsche Vereinigung für Sportwissenschaften e. V. (dvs)
- 45 Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK)
- 46 Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG)
- 47 Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e. V. (DOG)
- 48 Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)
- 49 Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.
- 50 Deutsche Sepsis-Gesellschaft e. V. (DSG)
- 51 Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)
- 52 Gesellschaft für Arzneimittel-anwendungsforschung und Arzneimittel-epidemiologie e. V. (GAA)
- 53 Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT) *seit 2022*
- 54 Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e. V. (GQMG)
- 55 Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft e. V.

Sektion 2: Wissenschaftliche Institute und Forschungsverbünde

- 1 Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg
- 2 Abteilung für Allgemeinmedizin Ruhr-Universität Bochum
- 3 Allgemeinmedizinisches Institut des Universitätsklinikums Erlangen
- 4 aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH
- 5 BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH
- 6 Center for Health Care Research & Public Health (CHCR & PH), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und Universität Hamburg
- 7 Centre for Health and Society, Universitätsklinikum Düsseldorf
- 8 Charité – Universitätsmedizin Berlin, Plattform – Charité Versorgungsforschung
- 9 Kompetenzzentrum Versorgungsforschung in der Dermatologie (CVderm)
- 10 CoRe-Net: Cologne Research and Development Network, Universität Köln
- 11 Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin
- 12 figus GmbH – Forschungsinstitut für Gesundheits- und Systemgestaltung, Köln
- 13 Gesundheit Österreich GmbH
- 14 IGES Institut GmbH
- 15 Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung (IAMAG) *seit 2023*
- 16 Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
- 17 Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsmedizin Rostock
- 18 Institut für Allgemeinmedizin, Universität Jena
- 19 Institut für angewandte Gesundheitsforschung Berlin
- 20 Institut für Community Medicine, Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health, Universität Greifswald *seit 2022*
- 21 Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM) der Universität Witten / Herdecke gGmbH
- 22 Institut für Hausarztmedizin, Universitätsklinikum Bonn
- 23 Institut für Integrative Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung (IGVF) *seit 2023*
- 24 Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) der Universität zu Köln
- 25 Institut für Patientensicherheit (IFPS) der Universität Bonn
- 26 Institut für Pflegewissenschaft und -praxis der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Österreich
- 27 Institut für Versorgungsforschung in der Onkologie GbR (InVO)
- 28 Interdisziplinäres Zentrum für Versorgungsforschung im Gesundheitswesen (IZVF) der Universität Witten / Herdecke
- 29 Katholische Hochschule Freiburg – Institut für angewandte Forschung *seit 2022*
- 30 Kooperationsnetz für Versorgungsforschung (MobilE-Net), Institut für Medizinische Informationsbearbeitung, Biometrie und Epidemiologie der LMU München
- 31 Landesinstitut für Gesundheit des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)
- 32 LVR-Institut für Versorgungsforschung (LVR-IVF)
- 33 Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB), Theodor Fontane
- 34 OFFIS e.V.
- 35 Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung, Universitätsklinikum Freiburg (SEVERA)
- 36 Technische Hochschule Rosenheim *seit 2023*
- 37 Tumorzentrum Regensburg, Institut für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung der Universität Regensburg
- 38 Universitäres Zentrum für Versorgungsforschung (UZVF) der Universität Leipzig
- 39 Universität Potsdam – Professur für Rehabilitationswissenschaften
- 40 WIG 2 (Wissenschaftliches Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung)
- 41 Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (WINHO)
- 42 Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI)
- 43 Zentrum für Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung (ZBV) der Universität zu Lübeck
- 44 Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden und des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden
- 45 Zentrum für Medizinische Versorgungsforschung (ZMV) Universitätsklinikum Erlangen, Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik
- 46 Zentrum für Versorgungsforschung Köln (ZVFK)

Stimm-
berechtigte
ordentliche
Mitglieder der
Sektionen
1, 2, 3 und 4

(Stand: April 2024)

Sektion 2: Wissenschaftliche Institute und Forschungsverbünde / Patient:innenorganisationen

- 1 Aspies e.V. – Menschen im Autismusspektrum *seit 2022*
- 2 Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. (BPS) *seit 2022*
- 3 Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE) *seit 2022*

Sektion 3: Juristische Personen und Personenvereinigungen

- 1 BARMER
- 2 Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister e.V. (B2HIR)
- 3 Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (bvkj)
- 4 Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU)
- 5 BKK Dachverband e.V.
- 6 Bundesärztekammer e.V. (BÄK)
- 7 Bundespsychotherapeutenkammer (BptK)
- 8 Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK)
- 9 Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V. (DRL)
- 10 Deutsche Uro-Onkologen e.V.
- 11 Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e.V. (DVGS)
- 12 Dierks+Company *bis 31.12.2022*
- 13 gevko GmbH *bis 31.12.2022*
- 14 Initiative Qualitätsmedizin e.V. (IQM)
- 15 INSIGHT Health GmbH & Co. KG
- 16 IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG
- 17 Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
- 18 Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg
- 19 Klinische Krebsregister Niedersachsen
- 20 Krebsregister Rheinland-Pfalz gGmbH
- 21 OptiMedis AG
- 22 SmartStep Data Institute GmbH

Sektion 4: Natürliche Personen



Die Ehrenmitglieder des DNVF e.V.

G. Glaeske, W. Lorenz, H.-K. Selbmann, P. C. Scriba, H. Raspe, U. Koch-Gromus, F. W. Schwartz

1.1.2 Die Ehrenmitglieder

Die Ehrenmitgliedschaft verleiht das Netzwerk auf Beschluss des Vorstands an Personen, die sich um den Verein und die Versorgungsforschung besonders verdient gemacht haben. Zum Kreis der Ehrenmitglieder zählen Prof. Dr. Dr. Peter C. Scriba, Prof. Dr. Wilfried Lorenz †, Prof. Dr. Gerd Glaeske †, Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann. 2018 wurde die Ehrenmitgliedschaft an Prof. Dr. Dr. Heiner Raspe und Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus verliehen. 2019 wurde Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Schwartz ausgezeichnet.

Wir trauern um unser Ehrenmitglied und langjähriges Vorstandsmitglied Prof. Dr. Gerd Glaeske

Prof. Dr. Gerd Glaeske hat das DNVF mitbegründet und als langjähriges Vorstandsmitglied war ihm der Aufbau des Netzwerks und die Förderung der Versorgungsforschung zum Zwecke der Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Deutschland ein besonderes Herzensanliegen. Für seine Pionierarbeit, sein unermüdliches Wirken für die Sache und seinen stetigen, vermittelnden Rat sind wir ihm besonders dankbar. Wir werden ihn – auch als Mensch und Freund – immer ehrend in Erinnerung behalten. Den Angehörigen gehört unser Mitgefühl.

1.1.3 Die korrespondierenden Mitglieder

Als korrespondierende Mitglieder können Institutionen im In- und Ausland aufgenommen werden, an deren ständiger Mitarbeit und Austausch das DNVF ein besonderes Interesse hat. Aktuell gibt es folgende korrespondierende Mitglieder im DNVF:

- 1 Academy Health, das US-amerikanischen Netzwerk für Health Services Research
- 2 Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS)
- 3 Bundesverband Managed Care e.V. (BMC)
- 4 Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V. (DGPH)
- 5 TMF – Technologie und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V.

1.1.4 Die Fördermitglieder

Die Fördermitglieder sind eine wichtige finanzielle Stütze für das Netzwerk. Sie beteiligen sich aktiv an den Diskussionen im Netzwerk und arbeiten auch in den Arbeits- und Fachgruppen mit. Ein Stimmrecht auf der Mitgliederversammlung steht Ihnen nicht zu. Insgesamt sechszehn Fördermitglieder unterstützen aktuell das gemeinnützige Netzwerk. Ab dem 1. Januar 2022 begrüßen wir vier neue Fördermitglieder: Daiichi Sankyo Deutschland GmbH, Novartis Pharma GmbH, die Idorsia Pharmaceuticals Germany GmbH und m.doc GmbH.

Einen besonderen Stellenwert unter den Fördermitgliedern hat die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) unter den Fördermitgliedern, sie ist zugleich auch ordentliches Mitglied der Sektion 3.

- 1 AstraZeneca GmbH

- 2 Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)
gleichzeitig ordentliches Mitglied Sektion 3

- 3 Medtronic GmbH *bis 31.12.2023*

- 4 Daiichi Sankyo Deutschland GmbH *seit 01.01.2022*

- 5 Dr. Ausbüttel & Co. GmbH

- 6 Idorsia Pharmaceuticals Germany GmbH *seit 01.01.2023*

- 7 Janssen-Cilag GmbH

- 8 M.Doc GmbH *seit 01.01.2022*

- 9 Merck Serono GmbH *bis 31.12.2023*

- 10 MSD SHARP & DOHME GMBH

- 11 Novartis Pharma GmbH *seit 01.01.2022*

- 12 Pfizer Deutschland GmbH

- 13 Roche Pharma AG

- 14 Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

- 15 Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG

- 16 Zimmer Biomet Deutschland GmbH

1.1.5 Der Kooperationspartner AWMF e.V.

Ein Kooperationsvertrag besteht 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, seit 2016 ist das Prof. Dr. Peter Falkai. Umgekehrt hat ein Vorstandsmitglied des DNVF Gast- und Rederecht in der Delegiertenkonferenz der AWMF, seit 2017 übernimmt dies Prof. Dr. E. Neugebauer.

AWMF und DNVF arbeiten in gemeinsam interessierenden Themenfeldern der Versorgungsforschung zusammen. Beide Vereine informieren sich gegenseitig über ihre Aktivitäten in der Versorgungsforschung und unterstützen sich bei der Verbreitung wichtiger Informationen aus der Versorgungsforschung an ihre Mitglieder.

Beide Organisationen haben auf Vorstandsebene am 9. Juli 2019 vereinbart, bei der Implementierung und Aktualisierung von Leitlinien verstärkt Versorgungsdaten zu nutzen. Versorgungsdaten können helfen, die Implementierungsqualität von Leitlinien zu überprüfen und bei der Aktualisierung von Leitlinien neue Verbesserungspotentiale zu identifizieren. Regelmäßig veranstaltet die AWMF ein Symposium auf dem Deutschen Kongress für Versorgungsforschung.

1.1.6 Kooperationspartner APS

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) und das DNVF haben 2019 eine Kooperationsvereinbarung geschlossen, um gemeinsam eine bessere und sicherere Versorgung der Patienten evidenzbasiert zu fördern. Die APS möchte aus Behandlungsdaten und Forschungsergebnissen konkrete Handlungsmöglichkeiten für die Verbesserung der Patientensicherheit ableiten, und Patient:innensicherheit in Deutschland besser messbar machen.

Das DNVF – insbesondere die Arbeitsgruppe *Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung* (AG QPSF) – kann methodisch und mit wissenschaftlicher Expertise unterstützen sowie dabei helfen, zu evaluieren, inwiefern Maßnahmen umgesetzt werden und ob diese wirksam sind.

Die Kooperation soll dazu dienen, die patientensicherheitsbezogene Versorgungsforschung im gesundheitspolitischen Feld zu stärken und die Verbindung zwischen wissenschaftlicher Erkenntnis und der Umsetzung von daraus abgeleiteten Maßnahmen zu fördern. Dazu sind beispielsweise gemeinsame Forschungsprojekte, Aktionen und Stellungnahmen geplant. Ansprechpartner auf Seiten des DNVF ist Prof. Dr. Max Geraedts, Sprecher der AG *Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung* (AG QPSF) bis Oktober 2023.

1.2 Vorstand

Die 32. Mitgliederversammlung des DNVF e.V. hat am 6. Oktober 2022 Herrn Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Universitätsmedizin Greifswald) zum Vorsitzenden gewählt. Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann wird im geschäftsführenden Vorstand von Prof. Dr. Jochen Schmitt (Stellvertretender Vorsitzender, Universität Dresden) und Prof. Dr. Dr. Martin Härter (Hauptgeschäftsführer, UKE Hamburg) unterstützt.

Neu in den Vorstand gewählt wurden Prof. Dr. Lena Ansmann (Universität Köln), Dr. Nadine Pohontsch (UKE Hamburg) und Prof. Dr. Horst Christian Vollmar (Universität Bochum). Erneut in den Vorstand gewählt wurden Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer (Charité Berlin), Prof. Dr. Max Geraedts (Universität Marburg) und Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu (Universität Wuppertal). Prof. Dr. Peter Falkai (Universität München) wird auch zukünftig von der AWMF in den Vorstand entsandt.

Zentrale Themen der nächsten Vorstandsperiode sind: versorgungsnahe Daten für Entscheidungen im Gesundheitssystem zu nutzen, Register auszubauen und mit anderen Datenquellen zu verlinken, Methoden für die Evaluation regionaler Versorgungskonzepte zu entwickeln. Weitere Ziele sind: die internationale Vernetzung durch ein eigenes englischsprachiges Journal zu stärken. Das DNVF wird an den aktuellen Gesetzesvorhaben zum Aufbau deutschlandweiter Gesundheitsdatenstrukturen aktiv mitarbeiten. Der Praxistransfer soll ausgebaut, die Versorgungsforschung an den Hochschulen intensiver vernetzt und der Nachwuchs gefördert (Spring School und Mentoring Programm) werden. Die 27 Arbeits- und Fachgruppen sind weiterhin das wesentliche Standbein des DNVF und werden ihre Aktivitäten noch stärker interdisziplinär verknüpfen.

Drei sehr um das DNVF verdiente (ehemalige) Vorsitzende und Vorstandsmitglieder haben den Vorstand verlassen. Prof. Dr. Holger Pfaff und Prof. Dr. Edmund Neugebauer sind Gründungsmitglieder des DNVF. Die Past-Vorsitzende, Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke ist seit 2008 im Vorstand aktiv. Alle drei wurden auf der 32. Mitgliederversammlung für ihre hervorragende Arbeit für das DNVF gewürdigt und mit stehenden Ovationen verabschiedet. Wir möchten uns bei allen dreien für die unermüdliche und herausragende Arbeit für das Netzwerk ganz herzlich bedanken. Jedes der drei scheidenden Vorstandsmitglieder und ehemaligen Vorsitzenden hat das DNVF tief und nachhaltig geprägt.

Vorstand der Wahlperiode 2020 – 2022 (1. Oktober 2020 – 6. Oktober 2022)

Geschäftsführender Vorstand

- 1 Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Vorsitzende)
- 2 Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (stellv. Vorsitzender)
- 3 Prof. Dr. Jochen Schmitt (Hauptgeschäftsführer)

Sechs weitere Vorstandsmitglieder

- 4 Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer
- 5 Prof. Dr. Max Geraedts
- 6 Prof. Dr. Dr. Martin Härter
- 7 Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu
- 8 Prof. Dr. Prof. h. c. Dr. h. c. Edmund A. M. Neugebauer
- 9 Prof. Dr. Holger Pfaff

Kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF

- 10 Prof. Dr. Peter Falkai



Der DNVF-Vorstand 2020 – 2022



Der DNVF-Vorstand 2022 – 2024

Vorstand der Wahlperiode 2022 – 2024 (6. Oktober 2022 – 26. September 2024)

Geschäftsführender Vorstand

- 1 Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Vorsitzender)
- 2 Prof. Dr. Jochen Schmitt (stellv. Vorsitzender)
- 3 Prof. Dr. Dr. Martin Härter (Hauptgeschäftsführer)

Sechs weitere Vorstandsmitglieder

- 4 Prof. Dr. Lena Ansmann
- 5 Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer
- 6 Prof. Dr. Max Geraedts
- 7 Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu
- 8 PD Dr. Nadine Pohontsch
- 9 Prof. Dr. Horst Christian Vollmar

Kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF

- 10 Prof. Dr. Peter Falkai

Past-Präsidentin

- 11 Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke

1.2.1 Die Ad-hoc-Kommissionen

Im Berichtszeitraum waren vier Ad-hoc-Kommissionen zu den Themen „*Methoden und Kriterien der Versorgungsforschung für Innovationsfondsprojekte*“, „*Methoden für*

Nutzung versorgungsnaher Daten (VeDa)“, „*Umgang mit Interessenkonflikten*“ und „*Versorgungsziele*“ aktiv. Darüber hinaus hat die *Zukunftskommission* des DNVF eine Bilanz gezogen, inwiefern sich Ziele und Vorhaben schon in der Umsetzung befinden.

Ad-hoc Kommission: Methoden und Kriterien der Versorgungsforschung für Innovationsfondsprojekte

Das DNVF sieht sich in der Verantwortung, zur evidenzgeleiteten Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitswesens beizutragen und sieht den Innovationsfonds hier nach wie vor als große Chance. Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand des DNVF im Oktober 2019 eine Ad-hoc Kommission „*Innovationsfonds*“ eingesetzt.

Die Kommission erfasst und bewertet den Status quo der bisher geförderten Projekte aus dem Innovationsfonds hinsichtlich der Themenschwerpunkte, der methodischen Qualität, der Berichterstattung und des Verwertungspotenzials für die Regelversorgung, die Wissenschaft und Gesundheitspolitik. Die Ad hoc Kommission hat folgende Paper publiziert:

- Stellungnahme „*Zum Status quo und der vorgesehenen Weiterentwicklung des Innovationsfonds*“ zum Innovationsfonds („*Das Gesundheitswesen*“ 5/2020).
- Charakteristika von durch den Innovationsfonds geförderten Interventionsstudien: Review und Dokumentenanalyse von Studienprotokollen, Publikationen und Abschlussberichten („*Das Gesundheitswesen*“ 5/2021)

Das Review wurde im Rahmen eines Updates auf den neusten Stand gebracht und in Sitzungen auf dem 20. und 21. DKVF präsentiert und diskutiert.

- Positionspapier: Verbessert der Innovationsfonds die Versorgung? Eine kritische Bestandsaufnahme zum Stand der Implementierung erfolgreicher Innovationsfondsprojekte in die Versorgungspraxis? (*„Das Gesundheitswesen“ 1/2024*).

Ausgangspunkt der in diesem Positionspapier vorgestellten Analyse sind die für den Transfer in die Regelversorgung empfohlenen Neuen Versorgungsformen (Stand 1. August 2023). Neben der Analyse sind die Ergebnisse des Workshops *„Erfolgreiche Neue Versorgungsformen im Innovationsfonds des G-BA und Wege für einen Transfer in die Praxis“* am 22. September 2023 in das Positionspapier eingeflossen. Die Kernaussagen des Positionspapiers wurden auf dem 23. DKVF (5. Oktober 2023) ebenso wie auf der DNVF Session auf dem BMC Kongress (31. Februar 2024) vorgestellt und diskutiert.

- Patientensicherheit im Innovationsfonds Versorgungsforschung – Charakterisierung, Resultate und Bewertung abgeschlossener Projekte: Ergebnisse eines Scoping Reviews (Publikation im *„Das Gesundheitswesen“* 2024)

In dem Scoping Review werden das thematische Spektrum, die methodische Güte, Ergebnisse und die daraus resultierenden Empfehlungen des Innovationsausschusses für Projekte der die Patientensicherheit betreffenden Themenfelder des Innovationsfonds systematisch aufbereitet werden. Daraus sollten Vorschläge zur Optimierung des Transfererfolgs des Innovationsfonds bei Projekten der Patientensicherheit abgeleitet werden.

Zudem arbeitet diese Ad-hoc Kommission weiter an der Datenbank zum Innovationsfonds, in welcher sich Stammdateninformationen über alle aktuellen Innovationsfondprojekte befinden. Diese Datenbank wird für interessierte Mitglieder sowie den Arbeits- und Fachgruppen des DNVFs im Laufe des Jahres 2024 zugänglich sein. Die Ad-hoc Kommission wird den Innovationsfonds weiterhin wissenschaftlich begleiten und sieht ihn als elementar wichtig für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in Deutschland.

In der Ad-hoc Kommission *„Innovationsfonds“* arbeiten mit: Prof. Dr. Jochen Schmitt (stellvertr. Vorsitzender DNVF, Vorsitzender der Kommission, Dresden), Prof. Dr. Christian Apfelbacher (Magdeburg), Dr. Thomas Bierbaum (Geschäftsführer DNVF, Berlin), Elisa Frenz (Dresden), Prof. Dr. Max Geraedts (Vorstand DNVF, Sprecher AG Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung, Marburg), Prof. Dr. Dr. Martin Härter (Hauptgeschäftsführer DNVF, Hamburg), Heike Heytens (Magdeburg), Laura Keßler (DNVF, Berlin), PD Dr. Olaf Schoffer (Dresden), Prof. Dr. Michaela Schunk (München), Dr. Milena von Kutzleben (Oldenburg), Felix Walther (Dresden), Dr. Christina Lindemann (Hamburg), Dr. Lorenz Harst (Dresden), Lilly Rührich (Dresden).

Ad-hoc Kommission: Methoden für Nutzung versorgungsnaher Daten (VeDa)

Die Kommission beschäftigt sich mit der Fragestellung, wie Evaluationen medizinischer Interventionen mit versorgungsnahen Daten so ausgeführt werden sollen, dass damit verwertbare Aussagen bzw. Empfehlungen für die Versorgung getroffen werden können. Dabei sollen die Möglichkeiten von klinischen Studien, Registern und Routinedaten zur Beantwortung spezifischer Fragestellungen methodisch eingeordnet und ermittelt werden. Ziel soll es sein, unterschiedliche Datenquellen zur Evaluation medizinischer Interventionen nutzbar zu machen.

Die Leitung der Kommission hat Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke übernommen. Neben DNVF-Mitgliedern sind auch das IQWiG, das IQTIG, die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), die BfArM und das BMG in der Gruppe vertreten. Die konstituierende Sitzung fand am 6. Februar 2020 in Berlin statt.

Die Kommission hat ein Manual für Methoden und Nutzung versorgungsnaher Daten erstellt. Das erste Kapitel *„Manual für Nutzung versorgungsnaher Daten zur Wissensgenerierung“* wurde im September 2020 im *„Gesundheitswesen“* veröffentlicht. Das zweite Kapitel *„Versorgungsnaher Daten zur Evaluation von Interventionseffekten: Teil 2 des Manuals“* wurde im Juni 2021 im *„Gesundheitswesen“* publiziert. Das dritte Kapitel *„Versorgungsnaher Daten für Versorgungsanalysen – Teil 3 des Manuals“* wurde im Dezember 2022 ebenfalls im *„Gesundheitswesen“* veröffentlicht.

Die Arbeit in der Ad-hoc Kommission ist sehr lebendig und wird durch Mitglieder aus allen Teilen des Gesundheitswesens gestaltet. Die Kommission hat den Antrag für das Projekt REGINT initiiert und begleitet. Das Projekt (siehe Kapitel 7.6) startet am 1. Februar 2024.

In der Ad-hoc Kommission „*Methoden VeDa*“ arbeiten mit: Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Vorsitzende DNVF, Vorsitzende Ad-Hoc-Kommission, Regensburg), Dr. Lutz Altenhofen (IQWiG, Köln), Prof. Dr. Christian Apfelbacher (Sprecher AG Intensivmedizin und kritische Erkrankungen, Magdeburg), Dr. Thomas Bierbaum (DNVF, Berlin), Prof. Dr. Karl Broich (BfArM), Prof. Dr. Max Geraedts (Vorstand DNVF, Marburg), Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke (IQTiG, Berlin), Prof. Dr. Falk Hoffmann (Sprecher AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten, Oldenburg), Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Vorstand DNVF, Greifswald), Jana Holland (BMG, Bonn), Prof. Dr. Michael Hauptmann (Neuruppin), Dr. Thomas Kaiser (IQWiG, Köln), Prof. Dr. Michael Koller (Sprecher AG Patient-Reported Outcome (PRO), Regensburg), PD Dr. Christoph Kowalski (Sprecher FG Onkologie, Berlin), Dr. Tanja Kostuj (Sprecherin AG Register, Hamm), Prof. Dr. Olaf Ortmann (DKG, Regensburg), Prof. Dr. Jochen Schmitt (Hauptgeschäftsführer DNVF, Dresden), Prof. Dr. Stephanie Stock (Köln), Prof. Dr. Holger Schünemann (MC Master University, Hamilton, Kanada), Dr. Christof Veit (BQS, Berlin), Dr. Simone Wesselmann (DKG, Berlin).

Ad-hoc Kommission: Umgang mit Interessenkonflikten

Am 30. August 2020 hat sich der geschäftsführende Vorstand mit Vertreter:innen von Fördermitgliedern getroffen. Dabei wurde beschlossen anzuregen, den Kodex für Fördermitglieder zu überarbeiten und den Umgang mit Interessenkonflikten zu regeln. Ziele sind Transparenz und ein fairer, vernünftiger Umgang mit Interessenkonflikten. Es wurden drei Arbeitsgruppen zu folgenden Themen gebildet:

Aufgabe der Gruppe 1 „*Umgang mit Interessenkonflikten*“ war es, zu definieren, was im DNVF unter Interessenkonflikten zu verstehen ist und wie damit umgegangen werden soll. Sprecher der Gruppe ist Prof. Dr. Jochen Schmitt. Die Gruppe hat das Handlungsfeld Interessenkonflikt definiert und den Umgang mit Interessen mit möglichem Bezug zur Ausübung von Ämtern im DNVF, einschließlich der

Verfassung von Memoranden, Positionspapieren und Stellungnahmen, seitens der verantwortlichen Personen festgelegt. Im Zuge dessen wurde ein Formular zur Interessensdarlegung für Funktions- und Mandatsträger:innen erstellt, das auf der Mitgliederseite der Website des DNVF abrufbar ist. Alle Vorstandsmitglieder haben das Formular entsprechend ausgefüllt. Die Formulare sind auf der Mitgliederseite einsehbar. Der neue Kodex wurde auf der Mitgliederversammlung am 4. Mai 2022 von der Mitgliederversammlung beschlossen.

In der Ad-hoc Kommission haben mitgearbeitet: Prof. Dr. Jochen Schmitt (ZEGV Dresden, stellvertr. Vorsitzender DNVF), Prof. Dr. Christian Apfelbacher (Magdeburg), Dr. Walter Baumann (Sprecher AG Theorien in der VF, Bad Vilbel), Dr. Thomas Bierbaum (Geschäftsführer DNVF), Prof. Dr. Christof Dörfer (Sprecher der AG Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Kiel), Prof. Dr. Lars Gabrys (Sprecher AG Bewegungsbezogene VF, Potsdam), Prof. Dr. Max Geraedts (Vorstand DNVF, Marburg), Prof. Dr. Dr. Martin Härter (Hauptgeschäftsführer, UKE Hamburg-Eppendorf), Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Vorsitzende DNVF, Regensburg), Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu (Vorstand DNVF, Wuppertal), Ulrike Knirsch (Dierks+Company, Berlin), Dr. Johannes Knollmeyer (Sanofi-Aventis, Frankfurt a. M.), Dr. Jana Knop (Takeda, Berlin), Prof. Dr. Michael Koller (Sprecher AG PROM, Regensburg), Friedhelm Leverkus (Pfizer, Berlin), Dr. Anna Niemeyer (TMF, Sprecherin AG Register, Berlin), PD Dr. Nadine Pohontsch (Vorstand, Sprecherin AG Qualitative Methoden, UKE, Hamburg), Prof. Dr. Michael Urschitz (Sprecher FG Kinder- und Jugendmedizin, Mainz).

Ad-hoc Kommission: Versorgungsziele

Die Ad-hoc Kommission Versorgungsziele sieht ihre Arbeit als Fortsetzung der gleichnamigen Kommission aus den Jahren 2017 – 2018. Sprecher der Kommission sind Prof. Dr. Jochen Schmitt und Prof. Dr. Edmund Neugebauer. Die Kommission hat ihre Arbeit am 27. September 2021 aufgenommen. Die Kommission hat im September 2022 das DNVF-Positionspapier „*Notwendigkeit und Wege zur Entwicklung von Versorgungszielen für das Gesundheitssystem in Deutschland*“ im Gesundheitswesen publiziert. Perspektivisch will die Kommission ein Konzept erstellen, wie Versorgungsziele in Deutschland indikationsbezogen entwickelt, konsentiert und implementiert werden können.

In der Ad-hoc Kommission „Versorgungsziele“ arbeiten mit: Prof. Dr. Edmund Neugebauer (Vorstand DNVF, Neuruppin), Prof. Dr. Jochen Schmitt (ZEGV Dresden, Hauptgeschäftsführer DNVF), Dr. Thomas Bierbaum (DNVF, Berlin), Prof. Dr. Anke Bramesfeld (MHH, Hannover), Stefanie Deckert (ZEGV, Dresden), Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer (Vorstand DNVF, Berlin), Prof. Dr. Peter Falkai (Vorstand DNVF, München), Prof. Dr. Lars Gabrys (Sprecher AG Bewegungsbezogene VF, Potsdam), Prof. Dr. Alfons Holleder (Kassel), Dr. Dr. Klaus Piwernetz (Medimaxx, München), Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller (Sprecherin FG seelische Gesundheit, Leipzig), Madlen Scheibe (ZEGV, Dresden), Prof. Dr. Andrea Schaller (Sprecherin AG Bewegungsbezogene VF, Köln), Dr. Christa Scheidt-Nave (RKI, Berlin).

Zukunftskommission des DNVF

Aufgabe der Zukunftskommission ist es, zukünftig wichtige Themen rund um das DNVF und die Versorgungsforschung zu identifizieren und die weitere Entwicklung des DNVF mitzugestalten. Hierzu wurde eine Zukunftswerkstatt durchgeführt. Das erste Treffen fand am 21. Januar 2021 statt, weitere folgten im Monatsrhythmus. Die Zukunftskommission wird von Prof. Dr. Dr. Martin Härter geleitet. Die erarbeiteten Ziele und Ergebnisse der DNVF Zukunftswerkstatt wurden im Rahmen des 20. DKVF in der dritten Plenarsitzung vorgestellt und diskutiert. In dieser Sitzung wurde in sieben Arbeitsgruppen zu Themenfeldern diskutiert, die in einer Stärken-Schwächen Analyse unter Beteiligung der DNVF Mitglieder erarbeitet wurden. Aus der Plenarsitzung sind viele weitere Anregungen zu den Themenfeldern entstanden, die von der Zukunftskommission aufgenommen und in die Ziele eingearbeitet wurden. Die Ziele und Aufgaben sind in einer Matrix zusammengefasst worden, die regelmäßig auf den Klausurtagungen des Vorstandes (zuletzt im August 2023) hinsichtlich der Zielerreichung überprüft und neu ausgerichtet wird.

Zwei neue Arbeitsgruppen zum Thema Wissenschaftskommunikation und Klima & Gesundheit sind u. a. aus diesem Prozess heraus gegründet worden. Ebenso ist mittlerweile ein Patient:innenbeirat implementiert und das Thema partizipative Versorgungsforschung war im Fokus des 21. DKVF 2022. Momentan arbeitet die AG partizipative Versorgungsforschung an einem Memorandum, das 2024 veröffentlicht wird. Mit Prof. Dr. Lena Ansmann, PD Dr. Nadine Pohontsch

und Prof. Dr. Horst Christian Vollmar sind drei Mitglieder der Zukunftskommission im Oktober 2022 in den Vorstand gewählt worden.

Mitglieder der Zukunftskommission sind: Prof. Dr. Dr. Martin Härter (Vorstand DNVF, Hamburg), Prof. Dr. Lena Ansmann (Sprecherin Organisationbezogene VF, Köln), Dr. Thomas Bierbaum (DNVF, Berlin), PD Dr. Anna Levke Brütt (Sprecherin Partizipative VF, Oldenburg), Prof. Dr. Falk Hoffmann (Sprecher AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten, Oldenburg), Dr. Tanja Kostuj (Sprecherin AG Register, Hamm), PD Dr. Christoph Kowalski (Sprecher FG Onkologie, Berlin), PD Dr. Nadine Pohontsch (Sprecherin AG Qualitative Methoden, Hamburg), Prof. Dr. Horst Christian Vollmar (Sprecher AG Digital Health, Bochum).

1.2.2 Patient:innenbeirat

Der Patient:innenbeirat wurde am 22. April 2022 gegründet. Ein zweites Treffen gab es am 26. Oktober 2022 mit den Arbeits- und Fachgruppen des DNVF (AG / FG). Die Vorstellung der AG / FG wurden von den Patient:innenorganisationen (PO) sehr positiv aufgenommen und es wurde der Wunsch geäußert, in den AG / FG mitzuarbeiten und dass sich AG / FG auch direkt bei den PO vorstellen. Alle anwesenden AG / FG haben sich gerne dazu bereit erklärt. Die Mitglieder aus PO arbeiten inzwischen aktiv in Arbeits- und Fachgruppen mit und bringen aus der Perspektive der Betroffenen relevante Themen der Patient:innen in die Versorgungsforschung wie z. B. in das Memorandum partizipative Versorgungsforschung mit ein. In diesem Treffen wurde der Wunsch geäußert, Schulungen zum Thema „*Forschungspartner:in in der Versorgungsforschung*“ durchzuführen.

Die AG partizipative Versorgungsforschung hat in Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle eine Online-Befragung zur Umsetzbarkeit einer Patient:innen-Schulung zum Thema „*Forschungspartner:in in der Versorgungsforschung werden*“ durchgeführt, an der 125 Mitglieder von PO teilnehmen. Die vorliegenden Ergebnisse der Studie „Forschungspartner*innen in der Versorgungsforschung: Bedarf, Akzeptanz und Umsetzbarkeit von vorbereitenden Schulungen“ („Gesundheitswesen“ 10/2023) zeigen neben einem hohen Bedarf an einer Schulung für Forschungspartner:innen auch einige Hürden auf. Eine kompakte, verständliche und digitale Informationsveranstaltung mit schriftlichem

Informationsmaterial erhöht die Akzeptanz. Damit die praktische Umsetzung gelingt, werden die vorliegenden Ergebnisse in die zu entwickelnde Schulung einfließen.

Mitglieder von PO und des Patient:innenbeirats haben sich intensiv an der Vorbereitung der Patient:innentage auf dem 21. und 22. DKVF beteiligt. Dafür ist das DNVF sehr dankbar! Zudem sind Vertreter:innen des Patient:innenbeirats im Editorial Board des DNVF Journals „*Health Care & Implementation*“ vertreten (siehe Kapitel 7.3).

Die Mitgliederversammlung hat am 4. Mai 2022 eine Änderung der DNVF Beitragsordnung beschlossen. Damit können PO beitragsfrei institutionelle Mitglieder des DNVF und Ihre Mitglieder beitragsfrei persönliche Mitglieder des DNVF werden.

Mitglieder des Patient:innenbeirats sind: Hannelore Loskill (BAG-Selbsthilfe e. V.), Birgit Dembski (BAG-Selbsthilfe e. V.), Nicole Heider (ACHSE e. V.), Werner Seelig (Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.), Thomas Steinbach (Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.).

1.2.3 Geschäftsstelle

Das DNVF unterhält seine Geschäftsstelle seit dem 1. Januar 2019 in Berlin. Die Geschäftsstelle ist die zentrale Anlauf- und Koordinierungsstelle für Anfragen und Anliegen der Mitglieder sowie Externer. Sie übernimmt alle kaufmännischen Aufgaben, koordiniert die Vorstandsarbeit, unterstützt die Arbeits- und Fachgruppen, die Ad-hoc Kommissionen und organisiert die Spring School und das Forum Versorgungsforschung. Sie unterstützt den jeweiligen Kongresspräsidenten / die jeweilige Kongresspräsidentin bei der Organisation des DKVF. Die Geschäftsstelle organisiert die externe Kommunikation des DNVF (Newsletter, Twitter, Webseite, Monitor Versorgungsforschung, Das Gesundheitswesen, DNVF-Journal Health Care Research & Implementation). Der Geschäftsführer Dr. Thomas Bierbaum hat im Vorstand eine beratende Funktion, er ist stellvertretender Projektleiter bei den vom BMG geförderten Projekten REGIBA und REGINT. Folgende Personen sind aktuell bzw. waren im Berichtszeitraum in der Geschäftsstelle tätig:

Dr. Thomas Bierbaum (Geschäftsführer) und Diana Barche (Assistentin der Geschäftsführung), die die Geschäftsstelle in hervorragender Weise führen und weiterentwickeln.

Seit dem 1. September 2021 sind für das vom BMG geförderte Projekt „*Curriculum registerbasierte Forschung – REGIBA*“ M. Sc. Laura Keßler (wissenschaftliche Mitarbeiterin) und Alexandru Soroceanu (Projektassistenz) in der Geschäftsstelle tätig.

Das Geschäftsstellen-Team

- 1 Dr. Thomas Bierbaum
- 2 Diana Barche
- 3 Laura Keßler
- 4 Alexandru Soroceanu



1.2.4 Die Rechnungsprüfer

Die Prüfung der Jahresrechnung des DNVF übernahmen im Berichtszeitraum:

- PD Dr. Kurt Bestehorn (2022 und 2023)
- Dr. Gert v. Mittelstaedt (2022 und 2023)

Das DNVF bedankt sich ganz herzlich bei den Rechnungsprüfern.

1.3 Die Arbeits- und Fachgruppen

Die inhaltliche Arbeit im DNVF wird wesentlich durch die Aktivitäten der Arbeits- und Fachgruppen (AG / FG) geprägt. Das Netzwerk hat aktuell zwanzig Arbeitsgruppen (AG) und sieben Fachgruppen (FG).

Die AG / FG arbeiten selbstständig, die Treffen werden durch die jeweiligen Sprecher:innen organisiert. Aktuelle Informationen zu den AG / FG sowie die Kontaktdaten der Sprecher:innen stehen auf der [Homepage des DNVF](#) bereit.

Viele Seminare der DNVF-Spring-School werden von den Arbeitsgruppen angeboten (siehe auch Kapitel 4.1). Darüber wirken viele Sprecher:innen und ihre Vertreter:innen in der Gutachterkommission und im Programmkomitee des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung mit (siehe Kapitel 2). Im Folgenden stellen die Gruppen ihre Arbeitsschwerpunkte der vergangenen zwei Jahre, ihre Publikationen, ihre Beteiligung bei Stellungnahmen und bei externen Veranstaltungen vor.

Im Berichtszeitraum sind neu dazugekommen die AG Evidenzsynthese, die AG Klima & Gesundheit, die AG Rehabilitation und die AG Wissenschaftskommunikation.

1.3.1 AG Bewegungsbezogene Versorgungsforschung



Sprecher:
Prof. Dr. Lars Gabrys
Potsdam



Stellvertretende Sprecherin:
Prof. Dr. Andrea Schaller
Freiburg



Stellvertretender Sprecher:
Prof. Dr. Christian Thiel
Freiburg



Stellvertretender Sprecher:
Dr. Stefan Peters
München

Arbeitsschwerpunkte

- Erstellung Memorandum – Ziele und Methoden bewegungsbezogener Versorgungsforschung
- Initiierung und Gestaltung von Symposien und Arbeitskreisen zum Thema bei unterschiedlichen Kongressen mit dem Ziel den eigenen Forschungsbereich stärker in der Scientific Community zu verankern.
 - 25. Sportwissenschaftlicher Hochschultag der dvs 2022, Kiel
 - Jahrestagung der dvs-Kommission Gesundheit, Tübingen
 - Sports Medicine and Health Summit und 50. Deutscher Sportärztekongress 2023, Hamburg
 - 26. Sportwissenschaftlicher Hochschultag der dvs 2023, Bochum
- Teilnahme Kick-off Patient:innenbeirat
- Beteiligung und Vernetzung mit der AG Rehabilitation

Ausblick

- Positionspapier – Bewegungsbezogene Versorgung im deutschen Gesundheitssystem: gesundheitspolitische Relevanz und notwendige Rahmenbedingungen – ein Positionspapier der AG Bewegungsbezogene Versorgungsforschung des DNVF
- Regelmäßige Einrichtung thematischer Arbeitskreise bei relevanten Kongressen der Versorgungsforschung (Bsp. DKVF) und Sport- bzw. Physiotherapiewissenschaft (Bsp. dvs Hochschultag)

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Der Fokus der AG lag sehr stark auf der Erstellung des Memorandums und der Präsenz auf Fachtagungen, so dass wir für den genannten Zeitpunkt leider keine AG spezifischen Veröffentlichungen zurückmelden können.



Mitwirkung an Stellungnahmen

- Beteiligung an Positionspapier: Notwendigkeit und Wege zur Entwicklung von Versorgungszielen für das Gesundheitssystem in Deutschland – ein Positionspapier des DNVF



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Mitarbeit im Programmkomitee DKVF, Begutachtung von Abstracts
- Sitzungsleitungen DKVF

1.3.2 AG Digital Health



Sprecher (bis 10/2023):
Prof. Dr. Horst Christian Vollmar
Jena / Bochum



Stellvertretende Sprecherin:
Dr. Ursula Kramer
Freiburg



Sprecher (seit 10/2023):
Prof. Dr. Sven Kernebeck
Münster

Arbeitsschwerpunkte

- Digitale Gesundheitskompetenz
- Digitalkompetenz in der Lehre (Impact von KI-Tools)

- Erfahrungsaustausch Evidenzgenerierung Digitale Interventionen, DiGA, DiPA, Präventionsapps: DNVF meets DiGA – Fortsetzung in 2024
- Anwendungsbegleitende Evaluation/Erfolgsmessung von DiGAs – neue Anforderungen aus dem DigitalGesetz § 139 e Abs. 13 SGBV – Stellungnahme in Form eines gemeinsamen Diskussionspapiers mit der AG Registerdaten
- Generative KI

Organisatorisches

Wahlen im Umfeld des DKVF in Berlin

Prof. Dr. Sven Kernebeck folgt auf Prof. Dr. Horst Christian Vollmar, der weiterhin als Mitglied der AG mitarbeitet, sich aufgrund seiner neuen Funktion im Vorstand des DNVF aber nicht mehr zur Wahl als Sprecher gestellt hat. Dr. Ursula Kramer stellt sich erneut zur Wahl und wird wiedergewählt.

Ausblick

Intensivere Vernetzung mit anderen Fachgesellschaften

- Abfrage der Mitgliedschaften unter den AG Mitgliedern der AG Digital Health. Ziel: Niedrigschwellig Vernetzungsmöglichkeiten identifizieren.
- Zusammenarbeit mit AG Register, Diskussionspapier zur begleitenden Erfolgsmessung DiGA

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Digitale Gesundheitskompetenz (Drei Teile): Einreichung in „Das Gesundheitswesen“. Status: abgelehnt, Austausch mit Schriftleitung durch Horst Christian Vollmar



Mitwirkung an Stellungnahmen

- Digitalgesetz (DigiG) Stellungnahme vom 30. Juli 2023
- Gesundheitsdatennutzungsgesetz, Mitwirkung, Stellungnahme, 29. März 2023: Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz – Potenzial für eine bessere Forschung und Gesundheitsversorgung, Gesundheitswesen – 29. März 2023



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- 2023: DNVF SpringSchool: Digitale Interventionen in der Versorgungsforschung partizipativ entwickeln und evaluieren. Prof. Dr. Kernebeck, Dr. Theresa Sophie Busse.
- 2024: Wiederholung des Formats aufgrund der überaus positiven Resonanz: DNVF SpringSchool: 27. März 2024 Digitale Interventionen in der Versorgungsforschung partizipativ entwickeln und evaluieren. Prof. Dr. Kernebeck, Dr. Theresa Sophie Busse.

1.3.3 AG Evidenzsynthese



Sprecherin:
Dr. Stefanie Deckert
Dresden



Sprecher:
Prof. Dr. Dawid Pieper
Rüdersdorf

Arbeitsschwerpunkte

- AG-Treffen (virtuell und im Rahmen des DKVF)
- Übersicht zu DKVF-Beiträgen bzgl. Evidenzsynthesen mit dem Ziel, die Anwendung systematischer Evidenzsynthesen in der Versorgungsforschung abzubilden und Bedarfe bspw. für die Spring School oder für ein spez. Memorandum abzuleiten

Ausblick

- Veröffentlichung der o. g. Übersicht zu DKVF-Beiträgen
- ggf. Konzeption eines neuen Moduls für die Spring School

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Lehrbuch Versorgungsforschung Kap. Evidenzsynthese



Mitwirkung an Stellungnahmen

- IQWiG – Allgemeine Methoden Vers. 7.0



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Spring School Systematische Reviews (basic)
- DKVF (Programmkomitee; Leitung/Moderation diverser Sessions)
- REGIBA (Modul 10)
- Teilnahme an Treffen der Ad hoc Kommission Innovationsfonds

1.3.4 AG Gesundheitskompetenz



Sprecherin:
Prof. Dr. Nicole Ernstmann
Köln



Stellvertretende Sprecherin:
Prof. Dr. Stephanie Stock
Köln

Arbeitsschwerpunkte

Anknüpfend an die Erstellung von zwei DNVF Memoranden zum Thema Gesundheitskompetenz hat die AG Aktivitäten geplant, um die Inhalte der Memoranden an Versorgungsforschende zu verbreiten und das Bewusstsein für das Thema Gesundheitskompetenz in der Versorgungspraxis und Gesundheitspolitik zu erhöhen.

Ausblick

Die AG plant in Kooperation mit dem Deutschen Netzwerk Gesundheitskompetenz für den DKVF 2024 eine internationale Session zu kompetenzbasierten, sensitiven Patient Reported Outcomes. Es sollen internationale Vortragende zu diesem Thema eingeladen werden. Darüber hinaus arbeitet die AG an einem Konzept für ein Diskussionspapier zum Thema organisationale Gesundheitskompetenz. Dieses soll in Kooperation mit der AG Organisationsbezogene Versorgungsforschung des DNVF erarbeitet werden, um die Expertise beider AGs zu bündeln. Weitere Themen sollen ggf. aus dem DNVF Forum 2024 sowie aus internationalen Kongressen abgeleitet werden.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Stock, S., Isselhard, A., Jünger, S., Peters, S., Schneider, G., Haarig, F., Halbach, S., Okan, O., Fischer, F., Bollweg, T.M., Bauer, U., Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E.M., Ernstmann, N., Bitzer, E.M. (2022). DNVF Memorandum Gesundheitskompetenz (Teil II) – Operationalisierung und Messung von Gesundheitskompetenz aus Sicht der Versorgungsforschung. Gesundheitswesen. 84: e26–e41. DOI: 10.1055/a-1807-0853.



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- DNVF Spring School
Im Rahmen der DNVF Spring Schools 2022 und 2023 wurde von Prof. Dr. Eva Bitzer und Dr. Johanna Lubasch das Modul „Messung von Gesundheitskompetenz“ angeboten. Es handelt sich um ein Basis-Modul mit 5 UE. Das Modul gibt eine Orientierung bei der Entwicklung und Auswahl von Erhebungsverfahren und -instrumenten zur Messung der Gesundheitskompetenz in der Versorgungsforschung. Das Modul wurde sehr gut angenommen.
- DNVF Forum 2024
Die AG hat ein Konzept für das DNVF Forum 2024 erarbeitet, das vom Vorstand angenommen wurde. Thema des Forums ist die organisationale Gesundheitskompetenz. Der Titel lautet: Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir? Termin ist der 15. Mai 2024. Ort ist das Karl Storz Besucher- und Schulungszentrum in Berlin.

1.3.5 AG Gesundheitsökonomie



Sprecherin:
Prof. Dr. Andrea Icks, MBA
Düsseldorf



Stellvertretende Sprecherin:
Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu
Wuppertal

Arbeitsschwerpunkte

Die Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomie widmet sich weiterhin ihren regulären Aktivitäten der Ausbildung junger WissenschaftlerInnen im Rahmen von DKVF-Seminaren und der DNVF Spring School. Für die Spring School werden zur gesundheitsökonomischen Evaluation komplexer Interventionen weiterhin ein Basis- und ein erweitertes advanced-Modul angeboten. Inhaltlich liegt der Fokus nach wie vor auf der gesundheitsökonomischen Evaluation komplexer Interventionen. Dabei kooperiert sie mit der Gruppe des MRC frameworks zur Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen, dem Ausschuss Gesundheitsökonomische Evaluation und Entscheidungsfindung der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie (DGGÖ) und den Fachbereichen Methodik sowie Public Health des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM).

Ausblick

Wie in den Vorjahren wird die AG mit ihren Modulen an der Spring School teilnehmen. Das advanced Modul zur gesundheitsökonomischen Evaluation wird in erweiterter Form fortgesetzt.

Der Entwurf eines Positions- und Methodenpapiers zur Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen wurde in 2023 erstellt, eine erste Abstimmungsrunde mit DNEbM und DDGÖ erfolgte. In 2024 soll eine Publikation finalisiert werden.

Überblick Aktivitäten



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Beteiligung an der Spring School an folgenden Modulen:
 - > Gesundheitsökonomische Evaluation versorgungsbezogener Interventionen – methodische Grundlagen
 - > Gesundheitsökonomische Evaluation versorgungsbezogener komplexer Interventionen – methodische Herausforderungen



Beteiligung an externen Veranstaltungen

- Sitzung des DGGÖ-Ausschuss Ökonomische Evaluation und Entscheidungsfindung November 2023

1.3.6 AG Internationale Versorgungsforschung



Sprecherin:
PD Dr. Lorena Dini
Berlin



Sprecherin:
Prof. Dr. Milena Pavlova
Masstricht



Sprecherin:
Marlena van Munster
Marburg

Arbeitsschwerpunkte

In the period from 2022 to 2023, the WG IHSR of the DNVF dedicated itself to various activities to promote exchange and collaboration in the field of health services research at an international level.

The main focus for 2023 was to contribute to the international presence and visibility of the DNVF, to build on collaborations initiated during the last year and activate our membership by reaching out to young researchers.

Along this line, we built on the past years collaboration with the European Public Health Association (EUPHA) and expanded to the World Public Health Federation.

In May 2023, the WG IHSR organised a workshop at the WCPH Congress (World Congress for Public Health) in Rome, in cooperation with the European Public Health Association (EUPHA), building on the cooperation initiated in 2022. This Workshop „*Health Services Research for Public Health – learning from each other*” was organised with outstanding health services researchers from Italy, Canada, Argentina, Mexico, Kazakhstan and Japan.

Further, the WG IHSR in collaboration with the Maastricht University, supervised a Master of Science thesis addressing and exploring the definitions of public health and health services research using an international comparison. These results were successfully presented at the 2023 congress in Berlin (DKVF) and enjoyed great interest. Building on this presentation, new collaborations with member organizations of the DNVF emerged.

Further, the WG IHSR organized two international sessions at the 2023 DKVF in Berlin, bringing to both the DNVF and to Germany the lessons from the international collaboration, partnership, and the international workshop. We focused on expanding our collaboration with Maastricht University, inviting two Professors to as key presenters for our international session at the DNVF 2023. Both sessions of the WG IHSR on the DKVF provided platforms for the exchange of ideas, research findings and best practices between participants of the DKVF with international experts in the field of health services research focusing on economic evaluation and equity methods. Both sessions were very well attended, and we received fantastic feedback from presenters and the public as well as from our international guest speakers. These sessions strengthened networking and intensified collaboration options across geopolitical borders.

Overall, during 2023, the activities of our WG IHSR made a significant contribution to promoting international dialogue and cooperation in the field of health services research and further strengthening Germany's position as an important player in this field.

Ausblick

- A collaboration with the DNVF Science Communication working group is planned; will be discussed in more detail mid march.
- Building on the current success, we are planning the implementation of an international track at the DKVF to consolidate the IHSR-Track at the DKVF
- Sustaining collaboration with EUPHA – Summer School in second quarter of 2024. Here we plan to explore collaborations with the DNVF-Spring-School
- Expanding the collaboration with Maastricht University and the European Forum for Primary Care
- Editorial based on the supervised Master thesis. Following the completion of an editorial, we will compose a discussion paper building on this.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- The result of the supervised Master Thesis Bridging Public Health and Health Systems Research for Better Health Outcomes – A Systematic Literature Review (Authors: Mike Traub, Marlana van Münster and PD. Dr. Lorena Dini) were presented as a poster during the DKVF and will serve as the basis for an Editorial (in preparation)



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Initiation and coordination of an international track at the DKVF 2023 (IHSR-Track) in Berlin with guest international scientists



Beteiligung an externen Veranstaltungen

- World Congress for Public Health, 2-6 May 2023, Rome, Italy

Building on the last years collaboration with the European Public Health Association, the WG IHSR was the co-organizer of the workshop “Research Methods for Global Public Health Oriented Health Services Research – what can we learn from each other?” with the EUPHA-HSR hold at the World Congress of Public Health in Rome from May 2 – 6 2023. The 90 min workshop was presented within the format World Leadership Dialogues and built on the successful Berlin preconference at the European Public Health Conference (EPH 2022). The line-up of presenters included Germany, Canada, Italy, Japan, Kazakhstan, Argentina, and Mexico.

- European Forum for Primary Care (EFPC) 17 – 19 September 2023, Barcelona, Spain

Building on the joint participation preconference at the European Public Health Conference in Berlin 2023, the WG IHSR was represented by Lorena Dini and Marlana van Munster at the EFPC. This collaboration will be explored further during 2024.

1.3.7 AG Klimawandel & Gesundheit **NEU**



Sprecherin:
Dr. Katharina van Baal
Hannover



Sprecherin:
Dr. Ivonne Panchyryz
Dresden



Sprecher:
Dr. Fabian Baum
Dresden

Arbeitsschwerpunkte

- Gründungstreffen der AG am 6. Oktober 2022 auf dem DKVF
- Kick-Off-Treffen online am 30. März 2023 mit Brainstorming möglicher Themen und erster Aktivitäten (z. B. AG Beschreibung auf DNFV Webseite, Netzwerkarbeit)
- Selbstverständnis der AG diskutiert sowie kurz-, mittel- und langfristige Ziele definiert
- Beitrag zum DKVF 2023: Bewusstsein für den Zusammenhang zwischen Klimawandel und Gesundheit schaffen
- Vision eines Positionspapiers zum Thema Klimawandel und Gesundheit, welches die Dringlichkeit der Thematik unterstreicht und auf Bedarfe aus der Forschung aufmerksam macht
- Vernetzung mit anderen Fachgesellschaften für ein gemeinsames Positionspapier
- Organisation und Moderation von zwei Treffen mit Vertreter:innen anderer Fachgesellschaften (u. a. DEGAM, DGEpi, DGP, GAA, AGENS, DGMS, DGSMP EbM-Netzwerk, KLUG, CPHP)
- Erste inhaltliche Ideensammlung für ein gemeinsames Positionspapier

Organisatorisches

- Sprecher:innenwahl am 30. März 2023 auf Kick-Off-Treffen

- Namensänderung der AG:
 - der Name der AG soll von aktuell „*Klima und Gesundheit*“ auf „*Klimawandel und Gesundheit*“ geändert werden.
 - es gab hierzu eine Umfrage unter den AG-Mitgliedern mit Befürwortung dieser Variante und eindeutigen Votum.
 - nach Rücksprache mit dem Vorstand gab es von dessen Seite einen weiteren Vorschlag zu Benennung der AG als „*AG Klimawandel und Gesundheitsversorgung*“. Dieser Vorschlag wurde von den Sprecher:innen erneut in das Plenum getragen und daraufhin eine erneute Umfrage zur Namenswahl initiiert („*Klimawandel und Gesundheit*“ vs. „*Klimawandel und Gesundheitsversorgung*“).
- monatliche Frequenz für die AG-Treffen im Wechsel an unterschiedlichen Tagen und Zeitpunkten, um möglichst vielen Personen eine Teilnahme zu ermöglichen

Ausblick

- Inhaltliche Ausarbeitung des Positionspapiers zum Thema Klimawandel und Gesundheit gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften
- Austausch über laufende / abgeschlossene / beantragte Projekte unter den Mitgliedern der AG
- Ggf. Einladung von externen Vortragenden für inhaltlichen Input in der AG
- Beitrag zum DKVF 2024

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- bisher keine, Positionspapier ist in Planung (siehe oben)



Mitwirkung an Stellungnahmen

- geplant ist hier:
 - > Die Mitunterzeichnung des Aufrufs „Klimawandel und Public Health“ des Zukunftsforums Public Health
 - > Perspektivische Mitarbeit am „Memorandum für Gesundheit innerhalb planetarer Grenzen“ des Forums Planetary Health



Beteiligung an DNFV-Veranstaltungen

- Beteiligung am DKVF 2023 mit Pausenfolien sowie dem Aufruf, in den Vortragsessions auf einem Slide4Future den Zusammenhang zwischen dem eigenen Thema und dem Klimawandel zu zeigen

1.3.8 AG Methoden und Konzepte der Bedarfsplanung



Sprecherin:
Prof. Dr. Leonie Sundmacher
München



Sprecherin:
Prof. Dr. Neeltje van den Berg
Greifswald



Sprecherin:
PD Dr. Dr. Heidrun Sturm, MPH
Tübingen



Sprecherin:
Dr. Fabian Kleinke
Greifswald

Arbeitsschwerpunkte

- Planung und Umsetzung eines Positionspapiers: *„Weiterentwicklung der Bedarfsplanung zu einer regionalen, sektorenverbindenden und evidenzbasierten Planung im Kontext der aktuellen Entwicklungen im Gesundheitssystem“*
- Abstimmung einer Schreibgruppe zur Erstellung des Positionspapiers unter den AG Mitgliedern

Ausblick

- Impulse zur Weiterentwicklung einer integrierten und regionalen Bedarfsplanung – wie kommen wir zu einem lernenden Gesundheitssystem?
- regelmäßige Abstimmungen zwischen den AG Sprecher:innen zur Gliederung des Papiers
- Vorstellung (Präsentation) über aktuelle Reformen und Versorgungsplanung sowie dessen Relevanz für die Bedarfsplanung (AG Sitzung am 4. Oktober 2023)

- Weiterentwicklung der Gliederung auf der AG-Sitzung auf dem DKVF 2023:
 - Impulsvortrag *„Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen und Probleme der bestehenden Bedarfsplanung“* (Nanja van den Berg)
 - Abstimmung/Anpassung der Gliederung für das Positionspapier *„Weiterentwicklung der Bedarfsplanung zu einer regionalen, sektorenverbindenden und evidenzbasierten Planung im Kontext der aktuellen Entwicklungen im Gesundheitssystem“* mit anschließender Diskussion

Organisatorisches

AG Sitzung am 7. Oktober 2022: Wahl und Vorstellung der neuen AG Sprecher:innen

Ausblick

Im Jahr 2024 ist die Fertigstellung und Veröffentlichung des Positionspapiers zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung zu einer regionalen, sektorenverbindenden und evidenzbasierten Planung im Kontext der aktuellen Entwicklungen im Gesundheitssystem geplant.

- Weiterhin ist eine Sitzung der AG auf dem DKVF 2024 eingeplant.

Überblick Aktivitäten

- Vorbereitung der Veröffentlichung des Positionspapiers
- Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen (DKVF 2023)
- Sitzung der AG Bedarfsplanung

1.3.9 AG Nachwuchsförderung



Sprecherin (bis 10/2023):
PD Dr. Anna Levke Brütt
Hamburg/Oldenburg



Sprecherin (bis 10/2023):
Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu
Wuppertal



Sprecherin (bis 10/2023):
Prof. Dr. Rebecca Palm
Witten



Sprecher (seit 10/2023):
Dr. Christian Heuser
Köln



Sprecherin (seit 10/2023):
Dr. Johanna Sophia Lubasch
Oldenburg



Sprecherin (seit 10/2023):
Helge Schnack
Oldenburg

Arbeitsschwerpunkte

- Erprobung eines Mentoring-Programms

Im Mentoring-Programm können Mentees gegenseitigen Austausch und mit Mentor:innen individuelle Karrierewege entwickeln und nachhaltige Netzwerke in der Versorgungsforschung aufbauen. Neben einem Auftakt-, einem Interims- und einem Abschlussworkshop fanden unter der Leitung von Dr. Simone Freitag vier weitere Workshops zu selbstgewählten Themen der Mentees statt.

- Aktualisierung AG-Internetauftritt (Sammlung und Darstellung der AG-Angebote)
- Vernetzung mit der AG Nachwuchs der DGMS

Organisatorisches

Übergabe an neues Sprecherteam (siehe oben).

Ausblick

- Aktualisierung und Erweiterung des E-Mail-Verteilers
- DKVF: Masters Corner, AG Treffen auf dem DKVF
- Aktivitäten in Planung: weitere Vernetzung auch innerhalb der Studierenden der VF, Schreib-Retreat

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Situation des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Versorgungsforschung – eine Survey-Studie, Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (unter Begutachtung)



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Spring School 2022 & 2023: Drittmittel für eigenes Projekt einwerben
- DKVF 2022 & 2023: Master's Corner
- DKVF 2022 & 2023: Auswahl zur Vergabe der Kongressstipendien
- DKVF 2022: AG Sitzung

1.3.10 AG Organisationsbezogene Versorgungsforschung



Sprecherin:
Prof. Dr. Lena Ansmann
Oldenburg



Sprecher:
Prof. Dr. Stefan Nöst
Stuttgart

Arbeitsschwerpunkte

Die Arbeitsschwerpunkte der AG lagen zum einen in der internationalen Vernetzung und zum anderen in der Reflektion sowie Weiterentwicklung der Organisationsbezogenen Versorgungsforschung in Deutschland. Nachdem ein Scoping Review zum Umfang und zur Reichweite der Organisationsbezogenen Versorgungsforschung in deutschen Versorgungsforschungsstudien abgeschlossen worden ist, dass einige Lücken und Defizite des Forschungsfeldes aufzeigte, begann ein intensiver Austausch mit britischen Kollegen der Universität Birmingham. Die Auseinandersetzung mit der Entwicklung des Feldes in Großbritannien und anderen Ländern war sehr bereichernd

und führte zu der Beantragung eines Scoping Workshops bei der VW Stiftung. Diese Aktivität fand in sehr guter und enger Zusammenarbeit mit der AG Versorgungsforschung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) statt. Der Scoping Workshop fand im Juli 2023 im Schloss Herrenhausen in Hannover mit einem 3-tägigen interaktiven Programm und der Beteiligung von 32 Wissenschaftler:innen aus Deutschland, Österreich, Großbritannien, Australien, Norwegen und den Niederlanden statt. Ergebnis des Workshops ist neben dem Aufbau eines internationalen Netzwerks die Erarbeitung eines Positionspapiers zu „*Navigating the Future of Organisational Health Services Research in Germany and beyond – a position paper*“, das zur Publikation eingereicht ist.

Ausblick

In 2024 ist die Veröffentlichung des Scoping Reviews und des Positionspapiers vorgesehen. Ebenso ist die Teilnahme an der Organizational Behavior in Health Care (OHBC) Conference im April 2024 in Oslo mit einem eingereichten Symposium geplant, in dem Ergebnisse des Scoping Workshops vorgestellt werden sollen und die internationale Vernetzung weiter vorangetrieben werden soll.

Neben dieser grundlegenden Arbeit zur Schärfung des Forschungsfeldes der Organisationbezogenen Versorgungsforschung wird der Ausbau der themenbezogenen Kooperation mit anderen AGs angestrebt: Geplant ist die Beteiligung am DNVF-Forum 2024 zum Thema Organisationale Gesundheitskompetenz, das von der AG Gesundheitskompetenz ausgerichtet wird.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Nöst S, Miedaner F, Wagner A, Beckmann M, Exworthy M, Götz K, Mannion R, Pfaff H, Piotrowski A, Hammer A, Ansmann L. Organisational Health Services Research in Germany: A Scoping Review of Conference Abstracts. *Health Care Research and Implementation* (under review).
- Ansmann L, Nöst S, Körner M, Auschra C, Bal R, Bøddeker M, Bode I, Braithwaite J, Breidenbach C, Coors M, Demirer I, Exworthy M, Harst L, Heuser C, Hoffmann J, Köberlein-Neu J, Krajic K, Maniatopoulos G, Mannion R, Möhler R, Pfaff H, Rieger MA, Rind E, Schnack H, Wagner A, Weigl M, Wensing M, Wiig S, Wild EM, Wilhelm H, Wirtz MA, Götz K. Navigating the future of organisational health services research in Germany and beyond – a position paper. *Health Care Research and Implementation* (under review).
- Erfahrungen aus dem Scoping Workshop „Developing the field of organisational health services research in Germany“, *Monitor Versorgungsforschung* 2023, 16(5).
- Ausrichtung des Scoping Workshops „Developing the field of organisational health services research in Germany“, gefördert durch die VW-Stiftung, 3 – 5 Juli 2023



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Nöst S, Miedaner F, Wagner A, et al. Organisationbezogene Versorgungsforschung im Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung. Ein Scoping Review [German Medical Science GMS Publishing House]. 21. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) 2022. DOI:10.3205/22DKVF391
- Ansmann L, Götz K, Nöst S. Developing the field of organisational health services research in Germany - results of a scoping workshop. [German Medical Science GMS Publishing House]. 22. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) 2023. DOI: 10.3205/23dkvf055
- DNVF Spring School 2022 –Seminar ID 2 Evaluieren und Implementieren in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung – Theorien und Methoden. Referent*innen: Ansmann L, Hellmich M.



Beteiligung an externen Veranstaltungen

- Nöst S, Miedaner F, Wagner A et al. To what extent does health services research in Germany engage with organisational behaviour research? A scoping review based on an analysis of conference abstracts. Presentation of a Working Paper. 13th Organisational Behaviour in Health Care conference. Birmingham; 2022
- Götz K, Körner M, Nöst S et al. Entwicklung der organisationsbezogenen Versorgungsforschung in Deutschland – Ergebnisse eines Scoping-Workshops. Gemeinsame Jahrestagung der DGMP und DGMS. Gießen; 2023

1.3.11 AG Partizipative Versorgungsforschung



Sprecherin:
PD Dr. Anna Levke Brütt
Hamburg / Oldenburg



Sprecher:
Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker
Freiburg

Arbeitsschwerpunkte

- Erstellung eines Memorandums zur Partizipativen Versorgungsforschung. Aktuell ist geplant, das Memorandum in zwei Teilen zu publizieren.
- Begleitung der Implementierung eines DNVF-Patient:innenbeirats
- Mitarbeit bei den Formaten am Patient:innentag des DKVF (s. u.)
- Durchführung einer Umfrage unter Patient:innen-Verbänden und Gruppen zum Thema: Forschungspartner:innen in der Versorgungsforschung: Bedarf, Akzeptanz und Umsetzbarkeit. Es wurde ein Rücklauf von N=125 erreicht (siehe unten: Veröffentlichungen).

Ausblick

- Finalisierung des Memorandums (Anfang 2024)
- Entwicklung des Konzepts für eine Patientenschulung „Forschungspartner:in“. Dazu Recherche nach unterstützenden Fördermöglichkeiten.
- Klärung, ob zusätzlich zum vorliegenden Memorandum die Erstellung einer patientenverständlichen Version des Memorandums erforderlich ist, oder eine Version erstellt werden sollte, die sich direkt an Patient:innen richtet und deren Fragen zur Partizipativen Forschung thematisiert.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Wimmesberger, N., Bierbaum, T., Kessler, L., Brütt, A. L., & Farin-Glattacker, E. (2023). Forschungspartner:innen in der Versorgungsforschung: Bedarf, Akzeptanz und Umsetzbarkeit von vorbereitenden Schulungen. *Gesundheitswesen*. doi:10.1055/a-2144-5973



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- DKVF 2022 & 2023: Patient:innentag, insbesondere Mitarbeit im World Café; Arbeitsgruppentreffen
- Spring School: Modul Partizipative Versorgungsforschung

1.3.12 AG Patient-Reported Outcome (PRO)



Sprecher:
Prof. Dr. Michael Koller
Regensburg

Arbeitsschwerpunkte

- Mitwirkung an den Spring Schools 2022 und 2023
- Erstellung / Aktualisierung des Memorandums zu Patient-Reported Outcomes (PRO)
- Mitarbeit an Publikationen aus dem DNVF
- Beratungsleistung

Organisatorisches

Für die Erstellung / Aktualisierung des Memorandums zu Patient-Reported Outcomes (PRO) wurden PD Dr. Ch. Blome und Prof. Dr. E. Farin-Glattacker als Co-Koordinatoren bestimmt.

Ausblick

Im Vordergrund steht die Weiterentwicklung und Finalisierung des Memorandums.

Ebenso werden die angebotenen Veranstaltungen zur Spring School beibehalten.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Die AG PRO hat begonnen, das Memorandum zu Patient-Reported Outcomes zu aktualisieren.
- Das Auftakttreffen in Präsenzform hat anlässlich des DKVF in Potsdam (4. – 6. Oktober 2022) stattgefunden.
- In einem Zoom-Meeting Anfang Mai 2023 haben sich die Arbeitsgruppen konsolidiert und auf folgende Gliederung des Memorandums verständigt:
 - > Definitionen und Nomenklatur
 - > Wissenschaftsgeschichtliche Entwicklung und konzeptueller Bezug zur Versorgungsforschung
 - > Entwicklung von Messinstrumenten
 - > Erfassung und Linkage mit anderen vorhandenen Datenquellen
 - > Statistische / biometrische Prinzipien bei der Auswertung und Interpretation
 - > Implementierung von PROs
 - > Ausgewählte / Typische Anwendungsbeispiele.
- Arbeitsgruppen zur Bearbeitung der einzelnen Kapitel wurden gebildet. Aktuell werden die Textbausteine in ein gemeinsames Cloud-Dokument hochgeladen. Anschließend erfolgen die Sichtung und Editierung durch das Kernteam (Koller, Blome, Farin).



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Die AG PRO hat sich in den Jahren 2022 und 2023 an der Spring School beteiligt. In den Jahren 2022 und 2023 wurde folgende Veranstaltung mit 5 Unterrichtseinheiten angeboten:
 - > Anwendung von Fragebögen – Interpretation von Ergebnissen und Umsetzung in die Praxis (advanced).
 - > Der Basic-Kurs „Entwicklung von Fragebögen – konzeptuelle und methodische Grundlagen“ wurde in die Veranstaltung ID1 „Einführung in die Gesundheitsversorgungsforschung“ integriert.

1.3.13 AG Qualitative Methoden



Sprecherin:
PD Dr. Nadine Janis Pohontsch
Hamburg



Stellvertretende Sprecherin (bis 2/2023):
Prof. Dr. Veronika Lentsch
Hamburg



Stellvertretende Sprecherin (bis 2/2023):
Dr. Magret Xyländer
Bielefeld



Sprecherin (seit 2/2023):
Dr. Angélique Herrler
Düsseldorf



Sprecherin (seit 2/2023):
Dr. Milena von Kutzleben
Oldenburg

Arbeitsschwerpunkte

Die AG widmet sich der Diskussion und Bearbeitung methodischer Fragestellungen in der qualitativen Versorgungsforschung. Hierzu hält sie in der Regel jährlich zwei große Treffen der Gesamt-AG ab und arbeitet sonst in Kleingruppen. Aktuell bestehen folgende Kleingruppen: Forschungsethik in der qualitativen Versorgungsforschung, qualitative Evidenzsynthesen, Mixed-Methods in der Versorgungsforschung und neue Medien in der Versorgungsforschung. Zudem arbeitet eine weitere Kleingruppe an einem Lehrbuch zu qualitativen Methoden in der Versorgungsforschung.

Die Kleingruppen arbeiteten kontinuierlich, auch in den Jahren 2022 und 2023, an konkreten Publikationsprojekten, etwa in Form von Diskussionspapieren, Methodeneinführungen oder Methodenbefragungen. Die Kleingruppe Mixed-Methods hat im Mai 2023 ein Diskussionspapier zu Mixed-Methods-Studien in der Versorgungsforschung veröffentlicht (von Kutzleben et al., 2023; s. u.) und die Kleingruppe qualitative Evidenzsynthesen führt derzeit eine Onlinebefragung zum Einsatz und bisherigen Erfahrungen mit qualitativen Evidenzsynthesen in der Versorgungsforschung in Deutschland, Österreich und der Schweiz durch.

Ein weiterer Schwerpunkt der AG liegt in der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses hinsichtlich der Ausbildung in qualitativen Forschungsmethoden. Hierzu beteiligt sie sich jährlich an der DNVF Spring School und führt seit einigen Jahren erfolgreich die Arbeitstagung zu qualitativen Methoden in der Versorgungsforschung durch (siehe unten).

Organisatorisches

Margret Xyländer und Veronika Lentsch traten nach vier Jahren als stellvertretende Sprecherinnen der AG zurück. Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Arbeit in diesem Amt. Im Februar wurden Angélique Herrler, Milena von Kutzleben und Nadine Pohontsch als gleichberechtigtes Sprecherinnen-Team ins Amt gewählt.

Ausblick

Im Jahr 2024 sind die Kleingruppen weiterhin aktiv. So wird bspw. die Kleingruppe qualitative Evidenzsynthesen ihre Befragung beenden und auswerten. Die Arbeit am Lehrbuch „*Qualitative Methoden in der Versorgungsforschung*“ wird fortgeführt. Eine neue Kleingruppe „*Interpretative und rekonstruktive Methoden in der Versorgungsforschung*“ befindet sich in Gründung.

Zudem wird sich die AG wieder mit Modulen zur Einführung in qualitative Forschungsmethoden an der DNVF Spring School beteiligen, sowie mit einem Modul zu Mixed-Methods und einem neuen Modul zur Einführung in qualitative Evidenzsynthesen.

Schließlich wird die AG wieder eine Arbeitstagung zu qualitativen Methoden in der Versorgungsforschung (online) organisieren, die offen und kostenlos zugänglich ist. Hierbei werden voraussichtlich Methodenvorträge mit interdisziplinärem Austausch in World Cafés kombiniert.

Aktuell wird zudem erwogen, eine interne Vortragsreihe zu fortgeschrittenen qualitativen Methodenfragen innerhalb der AG zu organisieren. Hierbei würden weitere AGs des DNVF bei thematischer Schnittmenge eingeladen werden.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Kremeike K, Preiser C, Ullrich C, Xyländer M, Jünger S. „Chancen und Herausforderungen der Ethikbegutachtung qualitativer Versorgungsforschung – eine Befragung qualitativer Forscher*innen“. *Gesundheitswesen* (angenommen)
- von Kutzleben M, Baumgart V, Fink A, Harst L, Wicking N, Tsarouha E, Pohontsch NJ, Schunk M. Mixed Methods-Studien in der Versorgungsforschung: Anforderungen, Herausforderungen und die Frage der Integration – ein Diskussionspapier aus der Perspektive qualitativer Forscher*innen. *Gesundheitswesen* 2023; 85: 741-749. doi:10.1055/a-2022-8326
- Dinand C, Hartkopf M, Patzelt C, Karlheim C. Zwischen analoger Historie und digitaler Zukunft. Methodische Reflexionen zur Erhebung und Analyse digitaler Daten in der qualitativen Versorgungsforschung. *Journal für Qualitative Forschung in Pflege- und Gesundheitswissenschaft (QuPuG)* 2022;1(9):6-14.
- Ullrich C, Jünger S, Kremeike K, Xyländer M, Preiser C. „Das ist vorher gar nicht absehbar“? – Forschungsethische Fragen in der qualitativen Versorgungsforschung. Eine Befragungsstudie mit Forschenden. *Gesundheitswesen* 2023; 85:395-402. doi: 10.1055/a-1714-8505.



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Ad-hoc Kommission Innovationsfonds (M. Schunk, M. von Kutzleben)
 - > Mitarbeit am Positionspapier „Verbessert der Innovationsfonds die Versorgung? Eine kritische Bestandsaufnahme zum Stand der Implementierung erfolgreicher Innovationsfondsprojekte in die Versorgungspraxis?“ der Ad hoc Kommission Innovationsfonds. Co-Erstautorin ist M. Schunk. Das Papier wird Anfang 2024 im Gesundheitswesen publiziert.
- DNVF Spring School 2023:
 - > ID 1: Einführung in die Gesundheitsversorgungsforschung (GVF) und deren methodische Grundlagen (Einführung qualitative Forschung und Mixed Methods, Lorenz Harst)
 - > ID 13: Mixed-Methods-Studien - Grundgedanken, Varianten, Potenziale und Herausforderungen der Kombination quantitativer und qualitativer Forschungsmethoden für die Versorgungsforschung (Prof. Dr. M. Schunk)
 - > ID 22: Teilnehmende Beobachtungen als Methode zum Verstehen von Versorgungspraxis (Dr. C. Preiser)
 - > ID 14: Planung und Durchführung eines qualitativen Forschungsprojekts mit semistrukturierten Interviews, Fokusgruppen und qualitativer Inhaltsanalyse (L. Harst)
- DNVF Fortbildung Registerbasierte Forschung
 - > Modul 6 – Qualitative Methoden im Kontext von Registerforschung (M. von Kutzleben)
- DKVF 2023
 - > Beteiligung im Rahmen der Moderation von Sessions (N. Pohontsch, M. von Kutzleben, A. Herrler, Lorenz Harst)
 - > Session zur Anwendung qualitativer Methoden in der Versorgungsforschung (VS28)

1.3.14 AG Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung (QPSF)



Sprecher (bis 10/2022):
Prof. Dr. Max Geraedts
Marburg



Sprecherin (bis 10/2022):
Prof. Dr. Saskia E. Drösler
Krefeld



Sprecherin (seit 10/2023):
Prof. Dr. Silke Kuske
Düsseldorf



Sprecher (seit 10/2022 bis 09/2023):
Felix Walther
Dresden



Stellvertretender Sprecher (seit 10/2023):
Prof. Dr. Jochen Schmitt
Dresden

Arbeitsschwerpunkte

Ziele der AG sind die Förderung der Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung sowie die Vernetzung der thematisch aktiven Forscher aus den verschiedenen Fachgesellschaften und sonstigen Mitgliedergruppen des Netzwerks für Versorgungsforschung.

Im Zuge dieser Zielsetzung wurden zwischen 2022 / 2023 folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Erstellung Gutachten (IQTIG / IQWIG)
- Review im Rahmen des Innofonds (Felix Walther)
- Beratung zur Promotion im Bereich „wissenschaftliche Fundierung im Qualitätsmanagement“
- Teilnahme als Jurymitglied Nachwuchspreis APS
- Mitglied Programmkomitee DKVF 2023
- Besuch des 2. Jahrestreffens des Deutschsprachigen Netzwerks für Patientensicherheitsforschung (DNPF) (27.–28. April 2023)

- Einladung Topical Collection (Journal Prävention und Gesundheitsförderung) „Implementierung im Kontext von Patient:innen und Mitarbeitersicherheit“
- Vorbereitung Update Memorandum Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung (Geraedts et al. 2017)

Organisatorisches

- Felix Walther hat im Jahr 2023 auf eigenen Wunsch die Sprecherfunktion niedergelegt
- Prof. Dr. Jochen Schmitt wurde als vertretender Sprecher auf den DKVF 2023 gewählt

Ausblick

- Update Memorandum Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung (Geraedts et al. 2017)
- Teilnahme an IQTIG Beteiligungsverfahren

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Schmitt J, Bierbaum T, Geraedts M, Gothe H, Härter M, Hoffmann F, Ihle P, Kramer U, Klinkhammer-Schalke M, Kuske S, March S. Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz – Potenzial für eine bessere Forschung und Gesundheitsversorgung. Gesundheitswesen. 2023 Apr;85(04):215-22.
- Vorbereitung Update Memorandum Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung (Geraedts et al. 2017)



Mitwirkung an Stellungnahmen

- Supervision Prof. Dr. Max Geraedts:
 - > Stellungnahme des DNVF e. V: zum IQTIG-Vorbericht „Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens Entlassmanagement“ (bearbeitet durch die AG QPSF des DNVF unter Mitwirkung von S. Kuske, F. Walther, M. Geraedts)
 - > Stellungnahme des DNVF e. V: zum IQTIG-Vorbericht „Methodik für die Entwicklung von Follow-up-Indikatoren und die Beurteilung ihrer Zuschreibbarkeit“ (bearbeitet durch die AG QPSF des DNVF unter Mitwirkung von F. Walther, S. Kuske, F. Hannemann, M. Geraedts)
 - > Stellungnahme des DNVF e. V: zum IQTIG-Bericht „Entwicklung von Kriterien zur Bewertung von Zertifikaten und Qualitätssiegeln – Zwischenbericht zu Teil B: Kriterienentwicklung“ (bearbeitet durch die AG QPSF des DNVF unter Mitwirkung von S. Kuske, S. Drosler, F. Walther, B. Broge, M. Geraedts)
 - > Stellungnahme des DNVF e. V: zum IQTIG-Bericht „Qualitätsverträge nach § 110a SGB V – Erweiterung des Evaluationskonzepts zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136b Abs. 8 SGB V“



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- verschiedene Vorträge auf dem DKVF übernommen
- Mitglied Programmkomitee DKVF 2023
- Spring School Teilnahme 2022 „ID5 Implementierungsforschung im Gesundheitswesen: Grundlagen und Innovationen“



Beteiligung an externen Veranstaltungen

- 2. Jahrestreffen des Deutschsprachigen Netzwerks für Patientensicherheitsforschung (DNPF) (27. – 28. April 2023)
Vortrag: Kuske, S.: Implementierungswissenschaft im Kontext von Versorgungs- und Patientensicherheitsforschung
- Teilnahme als Jurymitglied Nachwuchspreis APS

1.3.15 AG Register



Sprecherin:
Dr. Tanja Kostuj
Hamm



Sprecherin:
Dr. Anna Niemeyer
Berlin



Sprecher (bis 02/2023):
Prof. Dr. Michael Hauptmann
Neuruppin



Sprecher (bis 10/2023):
Prof. Dr. Jürgen Stausberg
Essen

Arbeitsschwerpunkte

Die Arbeitsgruppe beteiligte sich wie in den vergangenen Jahren auch 2022 und 2023 an der Konzeption und an der Gestaltung der DNVF-Spring-School. Es wurde ein weiterführendes Seminar mit praktischen Beispielen zum „Aufbau und Betrieb von Registern“ angeboten.

Im Rahmen des Begleitprojektes zur BMBF-Ausschreibung für den „Aufbau modellhafter Register für die Versorgungsforschung“ wurden wiederholt Ergebnisse in den AG Sitzungen vorgestellt und diskutiert.

Die AG ist im Beirat des vom BMG finanzierten Projekt REGIBA – Registerbasierte Forschung, das auf die Arbeit der Adhoc-Kommission „VeDa“ aufsetzt, vertreten und stellt Dozent:innen für die Durchführung der Pilotweiterbildung.

In beiden Jahren wurden je drei AG Sitzungen durchgeführt, auf dem DKVF 2023 zum ersten Mal seit der Pandemie wieder in Präsenz.

Anfang 2022 diskutierte die AG im Rahmen eines digitalen Workshops neue inhaltliche Schwerpunkte für ihre Arbeit und bildete Mitte des Jahres Teams mit den thematischen Festlegungen:

➤ **rRCT – Erstellung eines Exposé**

Das Team plant einen Piloten, der Erkenntnisse über die Durchführbarkeit betrachten soll. Der Fokus liegt auf der Machbarkeit und den technischen Aspekten, zu denen bislang wenige Erfahrung in Deutschland bestünden. Aus den Ergebnissen sollen Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung/Erweiterung des Reifegradmodells abgeleitet werden und die Handreichungen ergänzt werden.

➤ **Vorbereiten Stellungnahme zum Registergesetzentwurf**

Die Arbeit wurde zunächst zurückgestellt, da der Referentenentwurf nicht vor Q1 2024 zu erwarten ist.

➤ **Beispielhafte Anwendung des Bewertungskatalogs**

Einige Register haben den Katalog für sich bearbeitet und bringen seit Mitte 2023 ihre Expertise in die Weiterentwicklung des Kataloges u. a. im Rahmen von mehrfachen Kommentierungsphasen für das gleichlautende BMG-Projekt ein.

➤ **Konkretisierung des Memorandum Register**

Diese wird auf der Erstellung der Handreichungen aufsetzen und voraussichtlich in 2024 erfolgen.

➤ **Erstellung von Handreichungen für Planung, Aufbau und Betrieb von Registern**

Es wurden in mehreren Sitzungen vorhandene Handreichungen, Vorlagen und Checklisten für die verschiedenen Phasen des Register-Lifecycles zusammengestellt und kategorisiert. Für die leichte Auffindbarkeit wurde vom Institut für Medizininformatik eine Seite zur Verfügung gestellt (<https://www.imi-frankfurt.de/registerhandreichungen/>) die auch über die Seite der AG auf der Website des DNVF erreichbar ist.

Die Teams der Themengruppen sind offen, bei Interesse kann ein Zugang über die Sprecherinnen der AG hergestellt werden.

Ein weiteres Ergebnis der Abstimmungen und Wunsch der AG-Mitglieder war es, den gegenseitigen Austausch zu intensivieren. Aus diesem Grund wurde ein Registerstammtisch ins Leben gerufen. Seit September 2022 wird einmal im Quartal ein virtueller Stammtisch angeboten, bei dem zu einem oder zwei jeweils im vorangehenden Stammtisch ausgewählten registerbezogenen Thema ein Impuls in Form eines ca. 15–20-minütigen Vortrages in den Austausch einleitet. Die Stammtische stehen allen Interessierten offen und finden in der Regel abends von 19:30–21:00 Uhr statt. Die Einladungen werden mit Einwahldaten über die Geschäftsstelle an die AG Register und die Mitglieder des DNVF gesendet. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Das Format wird sehr gut angenommen und fördert die Vernetzung der Registerbetreibenden untereinander und mit weiteren Interessierten.

Im Februar 2023 beteiligte sich die AG an der Kommentierung des DNVF der „Allgemeine Methoden IQWiG“.

Im Jahr 2022 wurden die von der TMF ausgerichteten Registertage in Kooperation mit dem DNVF und der AG Register durchgeführt. Auf den Registertagen 2023 gestaltete und moderierte die AG Register eine Session. Mit der Anfang 2023 gegründeten TMF AG Register wurde eine inhaltliche Zusammenarbeit bei unterschiedlicher Schwerpunktsetzung vereinbart, die sich durch die zahlreichen Doppelmitgliedschaften auch auf der Arbeitsebene als sehr fruchtbar darstellt.

Ausblick

Die identifizierten Arbeitsschwerpunkte werden weitergeführt und der Registerstammtisch ebenso.

Überblick Aktivitäten



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- DKVF 2022 und 2023
- DNVF-Spring-School 2022 und 2023



Beteiligung an externen Veranstaltungen

- Niemeyer A, Kostuj T - Durchführung eines ganztägigen TMF-Tutorials (in Präsenz) zum Aufbau und Betrieb von Registern im Rahmen des TMF Jahreskongress.

1.3.16 AG Rehabilitation **NEU**



Sprecher:
Prof. Dr. Thorsten Meyer-Fiel
Halle



Sprecherin:
PD Dr. Annett Salzwedel
Potsdam



Sprecher:
Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer
Berlin

Arbeitsschwerpunkte

Im Rahmen des 21. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung (DKVF) wurde am 6. Oktober 2022 die AG Rehabilitation gegründet. Dieser Gründung ging eine Vorbereitungsphase in 2021/2022 voraus, in der Eckpunkte zum Bedarf und der Bedeutung einer Arbeitsgruppe innerhalb des DNVF, die sich mit rehabilitationsbezogener Versorgungsforschung befasst, zusammengetragen, diskutiert und in einem Konzeptpapier von T. Meyer & K. Dreinhöfer verschriftlicht worden sind.

Für die Neuauflage des Lehrbuchs Versorgungsforschung (Hrsg. H. Pfaff et al., Aug. 2024) wurde von den Sprecher:innen der AG in Federführung von T. Meyer das Kapitel 4 Versorgungsforschung in der Rehabilitation erarbeitet. Das Kapitel befasst sich mit den konzeptionellen Grundlagen der Rehabilitation genauso wie mit den Herausforderungen einer versorgungsorientierten Rehabilitationsforschung. Darüber hinaus haben wir in Verantwortung der AG Rehabilitation ein Modul Rehabilitation & Teilhabe für die Spring School des DNVF entwickelt, das erstmalig 2024 in Berlin angeboten werden wird.

Ausblick

Als nächste Arbeitsschwerpunkte wurde die Erstellung von zwei Papieren vereinbart: 1. ein Positionspapier der AG hinsichtlich der Relevanz der Rehabilitation im Kontext des Versorgungssystems und entsprechenden Forschungsbedarfs aus Sicht der AG-Mitglieder, 2. ein Memorandum zu den Methoden rehabilitationsbezogener Versorgungsforschung.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- T. Meyer, K. Dreinhöfer & A. Salzwedel. Versorgungsforschung in der Rehabilitation. In: Hrsg. H. Pfaff et al. Lehrbuch Versorgungsforschung. Springer Wiesbaden, August 2024



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- DKVF 2023: Vortragsession Analyse rehabilitativer Versorgung
- Spring School 2024: Modul Rehabilitation & Teilhabe

1.3.17 AG Theorien in der Versorgungsforschung



Sprecherin:
Larissa Burggraf
Schwäbisch Gmünd



Sprecher:
Helge Schnack
Oldenburg

Arbeitsschwerpunkte

Die AG „Theorien in der Versorgungsforschung“ hat sich zur Aufgabe gesetzt, theoriebasiertes Arbeiten in der Versorgungsforschung zu stärken. Die AG will sich mit dem Status und der Bedeutung von Theorie und Theorien in der Versorgungsforschung befassen.

Folgende Aktivitäten wurden durchgeführt:

- Monatliche AG-Sitzungen (erster Montag im Monat)
- Abstract-Review des DKVF: 2022 wurde zum ersten Mal ein Abstract Review des DKVF von 2019–2021 zur Frage nach der ‚aktuellen Theoriearbeit im DNVF‘ durchgeführt. Die Ergebnisse wurden im Rahmen des DKVF als Poster präsentiert und mit dem dritten Posterpreis dotiert. Das Review wird fortan jährlich fortgeführt und die Entwicklung berichtet. 2023: Postervorstellung auf dem DKVF
- Spring School 2023: Planung, Durchführung und Weiterentwicklung eines Workshops „Wie binde ich Theorien in meine Forschung ein?“

- Health in All Policies – Gesundheitspolitik in der Weltgesellschaft: In dieser theoretischen Ausarbeitung beschäftigen wir uns mit der Frage nach der Praxis der Gesundheitspolitik in der Weltgesellschaft und dem Konzept der ‚Health in All Policies‘.
- Tagung Theorien: Konzeption und Vorbereitung einer Tagung – vsl. Durchführung Q2 / 2024
- Gemeinsamer Journal Club mit der AG Qualitative Forschungsmethoden
- Gemeinsame Lunchbreak-Lectures: Kick-off gemeinsam mit der AG Organisationsbezogene Versorgungsforschung am 4. Dezember 2023
- Mitwirkung im Programmkomitee DKVF

Ausblick

- Fortführung aktueller Aktivitäten
- Ausbau der Vernetzung mit anderen AGen und Netzwerken
- Ausbau des Lunchbreak-Lecture Formates
- Tagung
- Gemeinsame Publikation aus den laufenden Projekten

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Baumann, Walter; Schnack, Helge; Lubasch, Johanna Sophie; Deutschbein, Johannes; Burggraf, Larissa; Heidt, Vitali (2022): Theorie in der Versorgungsforschung – Einblicke aus den Deutschen Kongressen für Versorgungsforschung 2019–2021. German Medical Science GMS Publishing House. In 21. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). DOI: 10.3205/22DKVF159.
- Baumann, Walter; Schnack, Helge; Lubasch, Johanna Sophie; Deutschbein, Johannes; Ohneberg, Christoph; van Munster, Marlina; Burggraf, Larissa (2023): Ist die Versorgungsforschung theoriefern? Eine Auswertung von Abstracts des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung der Jahre 2019–2022. German Medical Science GMS Publishing House. In 22. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). DOI: 10.3205/23DKVF052.



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Spring School Workshop, Moderation beim DKVF, Posterpräsentationen DKVF

1.3.18 AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten



Sprecher:
Prof. Dr. Falk Hoffmann, MPH
Oldenburg



Sprecherin:
Prof. Dr. Stefanie March
Magdeburg

Arbeitsschwerpunkte

Im Zusammenhang mit dem Klageverfahren gegen das Forschungsdatenzentrum (FDZ) Gesundheit wurde in 2022 eine Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS), der AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten und weiteren Forscher:innen und Vertreter:innen der Patient:innenperspektive zur sicheren und nutzbringenden Verwendung von Routinedaten im FDZ Gesundheit erarbeitet.

Einige AG-Mitglieder haben zusammen mit Mitgliedern der AGENS eine Publikation zur praktischen Ausgestaltung des Forschungsdatenzentrums als Vision erstellt, welche letztlich vor allem eine kontinuierliche Entwicklung vorsieht, in der langfristig auch die Möglichkeit der Datenlinkage mitgedacht werden muss (March et al. 2023). Weiterhin sind Vertreter der AG im Rahmen der NDFI4Health-Initiative an der Erstellung des Dokuments „*White paper on the status quo and the demands of record linkage in Germany*“ beteiligt, welches in 2023 erschienen ist (Intermann et al., 2023). Im Rahmen der Medizininformatik-Initiative (MII) sowie des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM) wurde 2022 eine gemeinsame AG Externe Daten gegründet, in der Mitglieder der AG ebenfalls vertreten sind. Innerhalb der AG wird aktuell ein Strategiepapier zur Integration von Kassendaten in die bestehenden Infrastrukturen der Datenintegrationszentren (DIZ) erarbeitet.

In 2023 erfolgte die gegenseitige Kooptierung der AGENS und der Arbeitsgruppe Validierung und Linkage von Sekundärdaten. Aufgrund der seit vielen Jahren sehr engen und produktiven Kooperation der beiden Arbeitsgruppen, beispielsweise bei der Erstellung von gemeinsamen Publikationen – hier sei die Gute Praxis Datenlinkage (March et al. 2019) stellvertretend

genannt – wollen beide Arbeitsgruppen sich künftig noch enger miteinander verzahnen. Daher kooptieren beide Arbeitsgruppen sich gegenseitig, um ihre Potenziale und Synergien optimal nutzen zu können. Diese Kooptierung wird in Form eines regelmäßigen Austauschs sowie bei gemeinsamen Veranstaltungen, der Durchführung von Projekten und der Erarbeitung von Stellungnahmen gelebt. Auf diese Weise soll die Expertise in dem dynamischen Feld der wissenschaftlichen Nutzung von Sekundärdaten im Gesundheitswesen gezielt gebündelt werden.

Zusammen mit Vertretern des Vorstandes des DNVF wurde unter Federführung der AG Linkage und Validierung von Sekundärdaten und der AGENS eine Stellungnahme zum Referentenentwurf eines „*Gesetzes zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG)*“ erstellt. Zusätzlich wurde unter Mitarbeit von Vertretern der AG in 2 Publikationen in 2023 die Potenziale des GDNG kritisch reflektiert (Schmitt et al., 2023a, b).

Ausblick

Aktuell erfolgt die Finalisierung eines Schwerpunktheftes zum Thema „*Validierung*“ zusammen mit der AGENS, welches als Supplement in der Zeitschrift „*Das Gesundheitswesen*“ im 1. Halbjahr 2024 erscheinen soll.

In 2024 soll die Kooperation mit der AGENS weiter ausgebaut werden. Im Rahmen dessen soll das Thema Sekundärdaten und Künstliche Intelligenz gemeinsam thematisiert werden. In einem ersten Schritt wird in 2024 hierzu ein Onlineworkshop zusammen mit der AGENS organisiert.

Es soll zudem das Handbuch Routinedaten (Swart et al. 2014) überarbeitet werden und zusätzlich wird strategisch zu diskutieren sein, ob auch ein Lehrbuch Routinedaten erarbeitet werden soll.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Bierbaum T, Falkai P, Härter M et al. Datenzugang als Basis evidenzbasierter Versorgung. *G+G Wissenschaft* 2023; 23: 17–26
- Intemann T, Kaulke K, Kipker D-K et al. White Paper – Verbesserung des Record Linkage für die Gesundheitsforschung in Deutschland: *August 2023. 1. Aufl. Bremen: nfdi4health*; 2023 Abgerufen von <https://repository.publiso.de/resource/frl:6461895>
- March S, Hoffmann F, Andrich S et al. Forschungsdatenzentrum Gesundheit – Vision für eine Weiterentwicklung aus Sicht der Forschung. *Gesundheitswesen* 2023; 85: S145-S153
- Schmitt J, Bierbaum T, Geraedts M et al. Potenziale des Gesundheitsdatennutzungsgesetzes. *Gesundheitswesen* 2023; 85: 215–222
- Schmitt J, Bierbaum T, Geraedts M et al. Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz – Potenzial für eine bessere Forschung und Gesundheitsversorgung. *Gesundheitswesen* 2023



Mitwirkung an Stellungnahmen

- > Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS), der AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten und weiterer Forscher:innen und Vertreter:innen der Patient:innenperspektive zur sicheren und nutzbringenden Verwendung von Routinedaten im FDZ Gesundheit (2022)
- > Stellungnahme zum Referentenentwurf eines „Gesetzes zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG)“ des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung e.V. (DNVF) (2023) https://agens.group/images/pdf/Statements/GDNG_DNVF_Stellungnahme_final_20230814.pdf



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Regelmäßiges Seminar „Routinedaten in der Versorgungsforschung: Rahmenbedingungen, Nutzbarkeit, Linkage und praktische Beispiele“ im Rahmen der Spring School



Beteiligung an externen Veranstaltungen

- Das Sprecherteam ist im wissenschaftlichen Programmkomitee des AGENS-Methodenworkshop sowie des DKVF.

1.3.19 AG Wissenschaftskommunikation



Sprecherin:
Prof. Dr. Anne Hermann-Johns
Regensburg



Sprecherin:
Marlena van Munster
Marburg



Sprecherin:
Domenika Wildgruber
München

Arbeitsschwerpunkte

Die AG hat sich zum Ziel gesetzt, verschiedene Bereiche der Wissenschaftskommunikation zu beleuchten und für Interessierte zugänglich zu machen. Die Idee zur Gründung der AG Wissenschaftskommunikation entstand im Rahmen der Zukunftswerkstatt auf dem 21. Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) 2021.

Wissenschaftskommunikation verstehen wir als „*alle Formen von auf wissenschaftliches Wissen oder wissenschaftliche Arbeit fokussierter Kommunikation, sowohl innerhalb als auch außerhalb der institutionalisierten Wissenschaft, inklusive ihrer Produktion, Inhalte, Nutzung und Wirkungen*“ (Schäfer, M. S. (Hg.): *Wissenschaftskommunikation im Wandel*: 1. Jahrestagung der Ad-hoc-Gruppe „*Wissenschaftskommunikation*“ der DGPK, die im Januar 2014 an der Universität Zürich stattgefunden hat. Köln: von Halem 2015).

Zu unseren Zielen gehören die Untersuchung und Unterstützung von Kommunikationsprozessen innerhalb und außerhalb der Versorgungsforschung. Dies beinhaltet unter anderem die Stärkung des Dialogs zwischen Akteur:innen der Wissenschaft und weiteren Bereichen des gesellschaftlichen Lebens, z. B. der massenmedialen Öffentlichkeit. Die AG hat außerdem zum Ziel, die Vernetzung von Forscher:innen verschiedener Fachbereiche zu fördern und Menschen für die Versorgungsforschung zu begeistern.

Die AG traf sich bislang quartalsweise im Rahmen von Online-Meetings sowie anlässlich des DKVF in Präsenz. Kurz nach AG-Gründung erfolgte die Identifikation und Diskussion von Kernthemen

der Wissenschaftskommunikation, um den eigenen Arbeitsbereich zu definieren und abzugrenzen. Dazu zählten Fragen wie: Was ist Wissenschaftskommunikation und was nicht? Was sollte Wissenschaftskommunikation in der Versorgungsforschung leisten?

Erarbeitet und eingereicht wurde daraufhin ein Antrag auf ein BMBF-Forschungsvorhaben zu den Rahmenbedingungen, Bedarfen und Umsetzungsstrategien für eine effektivere Wissenschaftskommunikation in der Versorgungsforschung. Dieser wurde im Rahmen der Richtlinie zur Förderung von Forschungsvorhaben im Themenfeld Wissenschaftskommunikation eingereicht, wurde aber als für die Förderlinie zu wenig passfähig angesehen und konnte sich nicht durchsetzen. Zudem erfolgte die Diskussion weiterer möglicher Antragsvorhaben.

Darüber hinaus arbeiten wir an der Erstellung eines Positionspapiers zur Wissenschaftskommunikation. Das Positionspapier wird derzeit in Kleingruppen entworfen. Gegenstand des Papiers sind die Darstellung der Relevanz, Aktualität sowie des theoretischen Hintergrunds der Wissenschaftskommunikation. Zudem soll eine Definition und Abgrenzung von anderen Bereichen erfolgen, beispielsweise der Gesundheitskommunikation. Best-Practice-Beispiele sowie mögliche Zielgruppe und Akteur:innen werden diskutiert, unter anderem die breite Öffentlichkeit, Fachöffentlichkeit, Politik, massenmediale Öffentlichkeit / Journalismus. Daraufhin erfolgt eine Zusammenschau bis dato verfügbarer Instrumente bzw. Tools der Wissenschaftskommunikation sowie deren Verortung innerhalb der Versorgungsforschung. Abgerundet wird das Positionspapier durch einen Ausblick auf künftige Herausforderungen und Strategien der Wissenschaftskommunikation.

Organisatorisches

Die AG wurde Ende 2021 gegründet und nahm 2022 ihre inhaltliche Arbeit auf. Die AG Wissenschaftskommunikation hat derzeit 30 Mitglieder.

Ausblick

Für die nächsten Monate ist die Fertigstellung und Publikation des Positionspapiers sowie die Entwicklung weiterer Outputs aus der AG geplant. Konzeptionell vorbereitet wird derzeit unter anderem eine Toolbox mit Strategien

zur Wissenschaftskommunikation, die Versorgungsforscher:innen nutzen können, um ihre Ergebnisse an verschiedene Zielgruppen zu kommunizieren.

1.3.20 AG Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung



Sprecherin (bis 5/2023):
Prof. Dr. Anita Hausen
München



Sprecherin (bis 5/2023):
Prof. Dr. Anne Barzel
Hamburg



Sprecherin (seit 5/2023):
PD. Dr. Antje Hammer
Köln



Sprecher (seit 5/2023):
Dr. Heinrich Recken
Hamburg

Arbeitsschwerpunkte

2022

- Subgruppe Begrifflichkeiten Kooperation, Zusammenarbeit ... Veröffentlichung in 2024 in Zeitschrift für Interprofessional Care geplant.
- Subgruppe Anforderung der ambulanten Versorgung (Primärversorgung).

2023

- Planung eines Memorandums zur Zusammenarbeit im Gesundheitswesen.

Organisatorisches

Sprechher:innenwahl am 9. Mai 2023.

Ausblick

Anfang 2023 Neuausrichtung der AG. Planung eines Memorandums zur Zusammenarbeit im Gesundheitswesen wird als Schwerpunkt der Tätigkeit in 2023 und 2024 festgelegt.

Die Subgruppe Begrifflichkeiten wird ihre Arbeit bis zur Veröffentlichung fortsetzen.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- „Anforderung der ambulanten Versorgung (Primärversorgung)“ in „Monitor Versorgungsforschung“ 2022



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- DKVF 2022: Vortrag und Poster zu „Begrifflichkeiten Kooperation, Zusammenarbeit“
- DKVF 2023: Moderation von je 1 Vortragsession und Posterpräsentation

1.3.21 FG Haut und Allergien



Kommissarische Sprecherin (bis 10/2023):
PD Dr. Christine Blome
Hamburg



Kommissarischer Sprecher:
Prof. Dr. Christian Apfelbacher
Magdeburg



Sprecherin (seit 10/2023):
Prof. Dr. Sabine Steinke
Bielefeld



Sprecherin (seit 10/2023):
PD Dr. Alexander Zink
München

Arbeitsschwerpunkte

In den vergangenen 2 Jahren war die Gruppe sehr ruhig gewesen. Es gab zuletzt im Herbst 2021 ein Treffen, auf welchem gemeinsame Publikationen und der Austausch mit anderen AGs gewünscht wurde. Ein geplantes Treffen hierzu hat allerdings nicht stattgefunden.

Organisatorisches

Die aktuelle Leitung plant für 2024 eine Reaktivierung und Neuakquirierung von Mitgliedern, die Entwicklung einer gemeinsamen Strategie, die Fokussierung auf thematische Schwerpunkte und die Planung der Integration versorgungswissenschaftlicher Themen in dermatologische Kongresse.

Ausblick

Ein Rundschreiben an dermatologisch tätige Versorgungsforschende mit einer Interessensabfrage und Abfrage der thematischen Schwerpunkte wird im Februar 2024 erfolgen, um im April eine erste zoom-Konferenz zum Kick-off zu starten.

1.3.22 FG Intensivmedizin und kritische Erkrankungen



Sprecher:
Prof. Dr. Steffen Weber-Carstens
Berlin



Sprecher:
Prof. Dr. Christian Apfelbacher
Magdeburg

Arbeitsschwerpunkte

Bereits im Rahmen der FG-Sitzung am 8. Oktober 2021 kündigte Prof. Apfelbacher an, die Funktion des Sprechers der Fachgruppe abgeben zu wollen. Er bat, dass sich die Anwesenden mit Kolleg:innen austauschen und Werbung dafür machen, wer sich für das Amt des Sprechers / der Sprecherin der Fachgruppe zur Wahl stellen könnte.

Zur Fachgruppensitzung am 5. Oktober 2022 war nur ein klinischer Kollege anwesend. Im Anschluss an zwei versorgungswissenschaftliche Vorträge wurde über die Zukunft der FG gesprochen. Bis Ende der Sitzung gingen keine Meldungen hinsichtlich einer möglichen Nachfolge ein (s. Protokoll). Eine am 12. Dezember 2022 ausgesandte Nachricht an den E-Mail Verteiler der FG mit der Bitte um Kandidatur für das Sprecher:innen Amt blieb leider ohne Reaktion.

Prof. Apfelbacher möchte daher die Auflösung der Fachgruppe vorschlagen.

Im Rahmen des DKVF 2023 schlug Prof. Schmitt als Vorstandsmitglied vor, den Schulterschluss mit der DIVI zu suchen und die Arbeit der Gruppe im Rahmen der DIVI zu organisieren und dem DNVF zu berichten. Daraufhin kontaktierte Dr. Schwarzkopf, Jena in Absprache mit Prof. Apfelbacher Prof. Riessen, Tübingen. Eine Antwort blieb bisher aus.

Ausblick

Prof. Apfelbacher empfiehlt die Auflösung der Fachgruppe oder die Integration mit der geplanten Notfallmedizinischen Fachgruppe. Alternativ könnte z. B. über Dr. Schwarzkopf eine weitere Sondierung mit der DIVI erfolgen.

Überblick Aktivitäten



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Im Rahmen des DKVF wurde 2022 eine FG-Sitzung abgehalten.

1.3.23 FG Kinder und Jugendliche



Sprecherin:
Prof. Dr. Freia De Bock
Düsseldorf



Sprecher:
Prof. Dr. Michael S. Urschitz
Mainz

Arbeitsschwerpunkte

- Fachgesellschaften koordinieren, vernetzen von Akteuren, Initiieren von Forschung, methodische Beratung, Nachwuchsförderung.
- Vorbereitung, Umsetzung von verschiedenen Sessions bei Kongresse und von spezifischen Symposien bei KKJ und DKVF.
- Entwicklung Durchführung des Auswahlprozesses, Auszeichnung Leuchtturmprojekte.
- Memoranden und Positionspapiere lesen und kommentieren.

Organisatorisches

FG Pädiatrische Versorgungsforschung wurde in FG Kinder und Jugendliche des DNVF umbenannt um inklusiver alle Fachgesellschaften der Kinder- und Jugendgesundheit integrieren zu können.

Zur Koordinierung von Aktivitäten und zur Verbesserung der Entscheidungsfähigkeit wird eine Steuerungsgruppe gegründet. Diese wird in Zukunft wie folgt zusammengesetzt:

- Der/ die Sprecher /-in der FG (derzeit: De Bock und Urschitz).
- Alle Repräsentanten der beteiligten Fachgesellschaften (derzeit: s. o.).
- Vertreter/ in der Forschung (derzeit: Jenetzky, Brandstetter, Inhestern; die Kompetenzen der wissenschaftlichen Vertretenden wurden vorgestellt).

Ausblick

- PROM / PREM Kinder und Jugendliche – was gibt es?
- Spring School – Einführung in Spezifika der Versorgungsforschung im Kindes- und Jugendalter etablieren.

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Abstract zu Scoping Review zu Versorgungsforschungsprojekten bei Kindern und Jugendlichen (Laura Inhestern, Michael Eichinger) – DGSPJ 2023
- Artikel Monatsschrift für Kinderheilkunde, 2023 De Bock et al: Gesundheitsbezogene Versorgungsforschung im Kindes- und Jugendalter (springer.com)



Mitwirkung an Stellungnahmen

- Memorandum Ziele und Methoden der bewegungsbezogenen VF: Einladung zur Kommentierung (David Martin)
- DNVF-Memorandum PROs (Holger Mühlhan)



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen (Spring School, DKVF)
- DKVF: Leuchtturmsession Kinder und Jugendliche 2023, mehrere Vortrags- und Postersessions zu Kindern und Jugendlichen.



Beteiligung an externen Veranstaltungen

- Symposium Versorgungsforschung bei DKVF, mehrere Vortrags- und Postersessions zu Kindern und Jugendlichen.

1.3.24 FG Onkologie



Sprecherin:
PD Dr. Elisabeth Inwald
Regensburg



Sprecher:
PD Dr. Christoph Kowalski
Berlin

Arbeitsschwerpunkte

Die Fachgruppe führte jährlich ein Treffen durch, im Herbst 2022 in der Geschäftsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft, 2023 im Rahmen des DKVF. Inhaltlicher Schwerpunkt der Treffen waren aktuelle Aktivitäten der FG-Mitglieder und Möglichkeiten der Vernetzung mit anderen AG / FG. Mitglieder der FG, darunter die Sprecher:innen, haben sich an Initiativen des DNVF wie Stellungnahmen und Memoranden beteiligt und das Curriculum der Fortbildung „*Registerbasierte Forschung (Regiba)*“ mitgestaltet und zugehörige Module durchgeführt. Mitglieder der FG, darunter die Sprecher:innen, waren an der Ad-hoc Kommission Versorgungsnahe Daten und der Zukunftskommission des DNVF beteiligt.

Ausblick

Für 2025 ist die Teilnahme am DNVF-Forum geplant, die Mitarbeit an ausgewählten Memoranden, die Durchführung mindestens jährlicher Treffen, sowie wie in den Vorjahren die Teilnahme an Veranstaltungen von Fachgesellschaften.

Überblick Aktivitäten



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Mitarbeit bei der Entwicklung des Curriculums Regiba
- Durchführung von Regiba-Modulen
- Beteiligung am DKVF-Programmkomitee

1.3.25 FG Letztes Lebensjahr



Sprecher (bis 10/2022):
Prof. Dr. Raymond Voltz
Köln



Sprecherin (bis 10/2022):
Prof. Dr. Claudia Bausewein
München



Sprecherin (seit 10/2022):
PD Dr. Kerstin Kreimeike
Köln



Sprecher (seit 10/2022):
Prof. Dr. med. Ulrich Wedding
Jena

Arbeitsschwerpunkte

- Publikation und Dissemination des Memorandums

Organisatorisches

- Sprecher:innen-Neuwahl im Oktober 2022
- Änderung des FG-Namens: aus FG Palliativmedizin wurde die FG Letztes Lebensjahr

Ausblick

- Vorbereitung des DNVF-Forum 2025 zum Thema „*Versorgung im letzten Lebensjahr*“
- Publikation einer englischen Kurzversion des Memorandums

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- Kerstin Kremeike, Claudia Bausewein, Antje Freytag, Christian Junghanß, Gabriella Marx, Rieke Schnakenberg, Nils Schneider, Holger Schulz, Ulrich Wedding, Raymond Voltz. „Memorandum Versorgungsforschung im letzten Lebensjahr“ (Gesundheitswesen 2022 Oct 11. doi: 10.1055/a-1889-4705. Online ahead of print; <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1889-4705.pdf>)
- Kerstin Kremeike, Ulrich Wedding. Versorgungsforschung im letzten Lebensjahr. Zeitschrift Public Health, 25. Februar 2023; <https://doi.org/10.1515/pubhef-2022-0107>.
- Buchkapitel Versorgungsforschung im letzten Lebensjahr für das Lehrbuch Versorgungsforschung (in Vorbereitung)



Mitwirkung an Stellungnahmen

- Einreichung von Themenvorschlägen für die neuen Förderbekanntmachungen des Innovationsausschusses



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- Themenvorschlag eingebracht

1.3.26 FG Seelische Gesundheit



Sprecher (bis 10/2023):
Prof. Dr. Martin Heinze
Rüdersdorf bei Berlin



Sprecherin (bis 10/2023):
Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller
Leipzig



Sprecher (bis 10/2023):
Prof. Dr. Sebastian von Peter
Berlin



Sprecherin (seit 10/2023):
Dr. Anne Neumann
Dresden



Sprecher (seit 10/2023):
MD Phd Hauke Felix Wiegand
Mainz



Stellvertretende Sprecherin (seit 10/2023):
Dipl. Psych. Ute Gühne
Leipzig



Stellvertretender Sprecher (seit 10/2023):
Dr. Julian Schwarz
Rüdersdorf

Arbeitsschwerpunkte

- regelmäßige Sitzungen der Fachgruppe Seelische Gesundheit zum DKVF sowie zum Forum
- Vorstellung / Diskussion Diskussionspapier: Schwarz J, von Peter S, Baumeister H, Dahling V, Gühne U, Gouzoulis-Mayfrank E, Härter M, Haun MW, Jacke C, Lehmann I, Neumann A, Pfennig A, Salize HJ, Timm S, Wiegand-Grefe S, Riedel-Heller SG, Heinze M. DNVF-Diskussionspapiers zu den Besonderheiten, Herausforderungen und Zielen der Versorgungsforschung im Feld der seelischen Gesundheit. *Gesundheitswesen 2021; 83(7): 541-552. doi: 10.1055/a-1478-3580*.

- **Netzwerkbildung gem. Projektanträge / Durchführung von Projektbörsen (Impulsvorträge zur Vorstellung aktueller oder geplanter Forschungsvorhaben).**
- **Austausch zum Thema Long COVID und seelische Gesundheit (Planung / Durchführung Scoping Review zu Long / Post-COVID bei Menschen psychischen Erkrankungen), Protokoll wurde ausgearbeitet und abgestimmt.**
- **Etablierung von Task Forces zu aktuell relevanten Themen, zeitlich begrenzt (z. B. 3 Jahre) mit abschließender Evaluation. Aktuelle Vorschläge (weitere Abstimmung beim Treffen der FG im Rahmen des Forums 2024).**

Organisatorisches

Im Rahmen des FG-Treffen am 6. Oktober 2023 wurden neue Sprecher:innen gewählt (siehe oben).

Ausblick

- **Aktualisierung der Übersicht Versorgungsforschung Seelische Gesundheit in Deutschland**
- **Task Forces aufbauen**
- **Zusammenarbeit mit Referaten der DGPPN vertiefen**
- **Forschungslücken bzgl. aktueller politischer Themen aufzeigen**

Überblick Aktivitäten



Veröffentlichungen (Memoranden, Diskussions- und Positionspapiere, Publikationen)

- **Mitwirkung am Lehrbuch Versorgungsforschung (Neuaufgabe, Springer Medizin), Herausgeber:innen: Holger Pfaff, Edmund Neugebauer, Nicole Ernstmann, Martin Härter, Falk Hoffmann: Gühne U. et al. „Versorgungsforschung zu vulnerablen Personengruppen“ sowie Steffi Riedel-Heller et al. „Die Rolle der Wissenschaft und ihrer Förderung für die Implementierung versorgungswissenschaftlicher Erkenntnisse“**



Beteiligung an DNVF-Veranstaltungen

- **DKVF 2022, Plenarsitzung 3: Partizipative Ansätze – Triadische Aspekte**
 - **Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH & Dr. rer. med. Uta Gühne: Partizipation von Betroffenen und ihrer Angehörigen in der Leitlinienentwicklung - viel Luft nach oben**
- **DKVF 2022, Poster Vorstellungen**
 - **Uta Gühne, Elena Weitzel, Katja Schladitz, Bettina Soltmann, Frank Jessen, Andrea Pfennig, Steffi G. Riedel-Heller: Welche Erwartungen knüpfen Leitlinienentwickler:innen an eine dynamische Leitlinienentwicklung? Ergebnisse einer Befragung im Fachbereich Psychiatrie**
 - **Katja Schladitz, Elena C. Weitzel, Margrit Löbner, Bettina Soltmann, Frank Jessen, Jochen Schmitt, Andrea Pfennig, Steffi G. Riedel-Heller, Uta Gühne: Erfordernisse an Gesundheitsinformationen und Patient:innenleitlinien aus Sicht von Betroffenen mit psychischer Erkrankung und Angehörigen**
- **DKVK 2023, Vortrag: Kraake S, Pabst A, Wiese B, König HH, Scherer M, Kaduszkiewicz H, Maier W, Weyerer S, Riedel-Heller SG, Stein J: Risikoprofile ungedeckter Versorgungsbedarfe bei hochaltrigen Personen mit Depression – eine quantitative Analyse auf der Grundlage der AgeMooDe-Studie**
- **DKVF 2023, Vortrag: Schladitz K, Löbner M, Riedel-Heller SG, Wie kann ein Online-Coach für Depression bei Menschen mit Adipositas entwickelt werden? Ein Ansatz unter Beteiligung von Planungsgruppen**



Beteiligung an externen Veranstaltungen

- **DGPPN-Kongress 2023: Symposium: Partizipative und kollaborative Forschung und Patient-Beteiligung in der Sozialpsychiatrie / Uta Gühne, Elena Weitzel, Katja Schladitz, Bettina Soltmann, Frank Jessen, Andrea Pfennig, Steffi G. Riedel-Heller: Leitlinienentwicklung in der Psychiatrie: Wie gut gelingt die Einbindung von Betroffenen- und Angehörigenvertreter:innen?**
- **DGPPN-Kongress 2023: Symposium: Implementierung der S3 Leitlinie Verhinderung von Zwang – die PreVCo Studie und Konsequenzen / Uta Gühne, Thomas Becker, Markus Kösters, Steffi G. Riedel-Heller: Wie gut gelingt die Implementierung psychiatrischer Leitlinien? Perspektiven und Potenziale**
- **DGPPN-Kongress 2022: Symposium: Aktuelles aus der S3-Leitlinie Demenzen und Strategien für die Zukunft der S3-Leitlinienentwicklung der DGPPN / Uta Gühne, Elena Weitzel, Katja Schladitz, Bettina Soltmann, Frank Jessen, Andrea Pfennig, Steffi G. Riedel-Heller: Welche Erwartungen knüpfen Leitlinienentwickler:innen an „Living Guidelines“?**

1.3.27 FG Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde



Sprecher:
Prof. Dr. Christof Dörfer
Kiel

Organisatorisches

In der Fachgruppe gibt es einen Sprecherwechsel zum 1. Januar 2024. Prof. Dr. Falk Schwendicke wird die Sprecherposition übernehmen. Wir danken Prof. Christof Dörfer sehr für sein langjähriges Engagement für die FG.

1.4 Die Gruppe der Hochschullehrer:innen



Sprecherin:
Prof. Dr. Nicole Ernstmann
Bonn



Sprecher:
Prof. Dr. Holger Pfaff
Köln

Arbeitsschwerpunkte

Die Gruppe der Hochschullehrer:innen im DNVF besteht seit 2017. Sie verfolgt das Ziel, die Versorgungsforschung an Fachhochschulen, Hochschulen und Universitäten zu vernetzen, einen kontinuierlichen Austausch über die Strukturen in Forschung und Lehre zu ermöglichen sowie das akademische Fach Versorgungsforschung weiterzuentwickeln. Voraussetzungen zur Mitgliedschaft in der Gruppe sind eine Lehrtätigkeit in der Versorgungsforschung sowie der Hochschullehrer:innen-Status. Die Gruppe trifft sich zweimal im Jahr, um sich auszutauschen und Aktivitäten zu planen.

Arbeitsschwerpunkte

Die Gruppe hat sich weiterhin regelmäßig ausgetauscht und sich schwerpunktmäßig den Empfehlungen ihres Positionspapiers zur akademischen Aus- und Fortbildung in der Versorgungsforschung gewidmet. So wurde aufbauend auf die Analyse der Masterstudiengänge der Versorgungsforschung (Kuske et al, 2020) Empfehlungen für ein Kerncurriculum für Masterstudiengänge der Versorgungsforschung erarbeitet und konsentiert. Die Empfehlungen wurden in der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ veröffentlicht (Ernstmann et al., 2023). Anknüpfend an die bundesweite Erhebung zur Situation der Versorgungsforschung an Universitäten und Hochschulen (Ernstmann et al, 2018) wurde 2023 ein repräsentativer Follow-Up-Survey unter Hochschullehrenden durchgeführt, um die akademische Entwicklung des Fachs abzubilden. Darüber hinaus wurden im Rahmen des Deutschen Kongress für Versorgungsforschung die Masterstudiengänge vorgestellt, Sessions zum Thema Lehre gestaltet sowie standortübergreifende Vernetzungstreffen der Studierenden organisiert, die auf große Resonanz gestoßen sind.

Ausblick

Derzeit werden die Daten aus dem Follow-Up-Survey aufbereitet und ausgewertet. Mehrere Publikationen sind dazu geplant. Die gemeinsame Darstellung und Bewerbung der Studiengangsangebote, z. B. im Rahmen der kommenden Deutschen Kongresse für Versorgungsforschung, soll weiter ausgebaut werden. Für die kommenden Jahre sollen zudem die Aktivitäten und der Austausch zur Versorgungsforschungslehre im Medizinstudium und in den Studiengängen weiterer Gesundheitsprofessionen verstärkt werden.

Aktuelle Veröffentlichungen

- Ernstmann, N., Kuske, S., Holmberg, C., Wensing, M., Reuschenbach, B., Büscher, A., Neugebauer, E., Karbach, U., Bethge, M., Ansmann, L., Pfaff, H. (2023). Empfehlungen für ein Kerncurriculum für Masterstudiengänge der Versorgungsforschung. *Gesundheitswesen*. 85(2), 133-138. DOI: 10.1055/a-1981-1643.
- Ernstmann, N., Heuser, C., Stöcker, A., Pfaff, H. (2023). Zur Situation der Versorgungsforschung an deutschen Universitäten und Hochschulen – eine bundesweite Follow-Up-Untersuchung. 22. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). Berlin, 4. – 6.10.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. Doc23dkvf440.
- Ullrich, C., Ziegler, S., Wensing, M., Armbruster, A., Klafke, N. (2023). Zwischen fachlicher Kompetenzentwicklung und Einblick ins Berufsfeld: Teilnehmende Beobachtung als Methode des forschenden Lernens in einem Praktikumsseminar eines Masterstudiengangs Versorgungsforschung. 22. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). Berlin, 4. – 6.10.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. Doc23dkvf438.
- Queder, A., Nisius, K., Walter, F., Wensing, M., Ullrich C. (2022). Versorgungsforschung studieren und dann? Eine Mixed-Methods-Studie mit Absolvent:innen eines Masterstudiengangs zum Übergang von Studium in den Beruf. 21. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF); 20221005-20221007; Potsdam; DOC22dkvf484 /20220930/.
- Gölz, L., Queder, A., Wensing, M., Ullrich C. (2022). Wo werden welche Versorgungsforschende gebraucht? Eine Bestandsaufnahme zu Tätigkeitsfeldern anhand von Stellenanzeigen. 21. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF); 20221005-20221007; Potsdam; DOC22dkvf131 /20220930/.

Zitierte Literatur aus der Gruppe

- Ernstmann, N., Heuser, C., Pfaff, H. (2018). Zur Situation der Versorgungsforschung an deutschen Universitäten, Hochschulen und Fachhochschulen. *Gesundheitswesen*. DOI: 10.1055/a-0668-5922
- Kuske, S., Holmberg, C., Wensing, M., Reuschenbach, B., Büscher, A., Neugebauer, E., Pfaff, H., Karbach, U., Balzer, K., Köpke, S., Ernstmann, N. (2020). Studiengänge zur Versorgungsforschung in Deutschland: aktueller Stand und zukünftige Perspektiven. *Gesundheitswesen*. DOI: 10.1055/a-1276-0686.

2 Der Deutsche Kongress für Versorgungsforschung (DKVF)

Der DKVF ist seit 2002 eine Plattform für den Dialog zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik über Fragestellungen, Methoden und Ergebnisse sowie Rahmenbedingungen der Versorgungsforschung und den Transfer dieser Ergebnisse in die Praxis.

Der Kongress bietet Versorgungsforscher:innen die Möglichkeit zur Präsentation und Diskussion ihrer Ergebnisse und Projekte. Er bringt die methodischen und die klinischen Fachgebiete zusammen, und sorgt dafür, dass sowohl die einzelnen klinischen Fächer als auch die verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen untereinander in einen offenen Dialog treten können. Der Kongress ist ein Forum zur Vorstellung und Diskussion

von Projekten und zur Bekanntmachung neuer Ausschreibungen in der Versorgungsforschung.

Die kontinuierlich hohe Zahl an Abstracts (über 600 im Jahr 2023) spiegelt das hohe Interesse an der Versorgungsforschung wider und die hohe Beteiligung zeigt, dass der Kongress immer mehr zum Treffpunkt auch der jungen Versorgungsforschenden wird.



Zentrale Themen des Netzwerks im Dialog der Wissenschaft/Forschung mit der Gesundheitspolitik und der Versorgungspraxis

2.1 Der 21. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung 2022

Versorgungsforschung – Nutzen für die klinische Praxis Potentiale und Perspektiven

Kongresspräsident Prof. Dr. Peter Falkai

Der 21. DKVF wurde vom 5. – 7. Oktober 2022 nach zwei Jahren wieder in Präsenz in Potsdam veranstaltet und stand unter dem Motto „*Versorgungsforschung - Nutzen für die klinische Praxis Potentiale und Perspektiven*“. Die Vorsitzende des DNVF Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke eröffnete den Kongress und begrüßte alle anwesenden Kongressteilnehmenden herzlich. Sie dankte dem Kongresspräsidenten Prof. Dr. Peter Falkai, dem Geschäftsführer Dr. Thomas Bierbaum und der Geschäftsstelle des DNVF sowie der Kongressagentur KUKM ganz herzlich für die hervorragende Organisation des Kongresses. Die 3 Plenarsitzungen, 47 Abstract-Sessions, 27 Poster-Sessions, 6 Symposien und 2 State-of-the-Art Vorträge sorgten für ein umfangreiches und interessantes Programm, das wesentlich aus den

520 eingereichten Abstracts zusammengestellt wurde. Die 850 Teilnehmenden vor Ort sorgten für eine dichte und lebendige Atmosphäre.

Der Gesundheitsminister des Freistaats Bayern, Klaus Holetschek, betonte in seinem Grußwort, dass notwendige Veränderungen unseres Gesundheitssystems anstehen, um Herausforderungen wie demographische Entwicklung, Klimakrise, Finanzierung und Fachkräftemangel, Digitalisierung und die Folgen der Corona-Pandemie zu bewältigen. Dazu braucht die Politik, so Holetschek, qualitativ hochwertige Studien der Versorgungsforschung. Er wünschte allen Teilnehmenden einen guten und interessanten Kongress.

Der Kongresspräsident Prof. Dr. Peter Falkai führte in seinem Eingangsstatement aus, dass klinische Forschende häufig vor dem Problem stehen, dass sie nicht genau wissen, was von der Forschung in der klinischen Praxis ankommt und den Patient:innen wirklich nutzt. Ziel des Kongresses sei es, so Falkai, zu diskutieren, wie der Translationsprozess besser gelingen und Barrieren beim Transfer von Erkenntnissen aus der Forschung in die Versorgung überwunden werden können.



Eröffnung durch
Prof. M. Klinkhammer-Schalke



Grußwort durch den bayerischen Gesundheitsminister
Klaus Holetschek



2. Plenarsitzung
Prof. M. Wensing

Kongresspräsident Prof. P. Falkai moderiert die 2. Plenarsitzung (hier mit Prof. Corell)



Die Plenarsitzungen

Changing Health Care through Innovation

Die erste Plenarveranstaltung stand unter dem Motto „*Changing Health Care Through Innovation*“ und wurde durch Dr. Bernhard Ultsch (Moderna) eröffnet. Im ersten Teil seines Beitrages beschrieb Ultsch die Zulassung des COVID-Impfstoffs Comirnaty von der Klonierung des SARS-CoV-2-Virus im März 2020 bis zur Applikation der ersten Dosen im Jahr 2021. Die bereits etablierte mRNA-Technologie erlaubte die schnelle Entwicklung des Impfstoffes. Ungewöhnlich war, diesen in kürzester Zeit an 30.000 Personen zu testen und danach sehr schnell die Zulassung für die breite Anwendung zu erhalten. Hierbei ging Dr. Ultsch auf die Möglichkeiten, aber auch Risiken einer solchen beschleunigten Zulassung ein. In der anschließenden Diskussion wurde durchaus kritisch angemerkt, dass das beschleunigte Verfahren durchaus Risiken des Missbrauchs in sich birgt und die Dominanz der Pharmaindustrie noch weiter ausgebaut würde.

Im folgenden Beitrag berichtete Dr. Marleen Heckl, Wissenschaftsjournalistin und Ärztin, von den Anforderungen an Wissenschaftskommunikation im Transferprozess in die Gesundheitsversorgung. Hierbei nahm sie die wenig zielgruppenspezifische Kommunikation der Politik beim Beginn der Pandemie zum Anlass, auf Fehler hinzuweisen. Aber sie betonte auch die schrittweise Verbesserung der Kommunikation im Verlauf der Pandemie. Sie zeigte, welchen Einfluss soziale Medien wie Twitter, Instagram oder LinkedIn haben. In der anschließenden Diskussion wurde auch Kritik laut, die

auf die Fehlinformationen über die sozialen Medien hinwies und dass es auch Risiken gäbe, wenn sie als Kommunikationsinstrument verwendet werden.

Wissen überprüfen – Versorgung verbessern

Die zweite Plenarveranstaltung vom 6. Oktober 2022 mit dem Motto „*Wissen überprüfen – Versorgung verbessern*“ hat herausgearbeitet, wie es gelingen kann, bei dem enormen Wissenszuwachs in der Medizin zu entscheiden, welche Erkenntnisse bereits relevant für die Versorgung sind und welche zunächst nochmals repliziert und erneut auf ihre Qualität überprüft werden müssen. Prof. Dr. Christoph Corell zeigte am Beispiel von RCTs zu Antipsychotika, dass diese neben erwünschten Wirkungen auch zahlreiche körperliche Nebenwirkungen zeigten. Dementsprechend kann man davon ausgehen, dass die reduzierte Lebenszeit von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, wie einer schizophrenen Psychose, auch auf den Einsatz von Antipsychotika zurückzuführen ist. Betrachtet man aber die Daten aus Kohortenstudien, wie sie in der Versorgungsforschung breit eingesetzt werden, dann zeigen diese einen lebensverlängernden Effekt der regelmäßigen Einnahme von Antipsychotika. Grund ist, so Corell, dass die Compliance dieser Personengruppe nicht nur bezüglich Antipsychotika, sondern auch bezüglich der Einnahme von blutdrucksenkenden Medikamenten oder Antidiabetika besser ist, als bei Personen, die keine oder nur gelegentlich Antipsychotika einnehmen. Diese Ergebnisse zeigen eindrucksvoll, dass die Bewertung wissenschaftlicher Daten verschiedener Perspektiven



Prof. S. Denegri spricht über Partizipative Versorgungsforschung

Lena u. Claudia Staudt im trialogischen Dialog



bedarf, um adäquate Rückschlüsse ziehen zu können, die dann z. B. in Leitlinien eingehen.

Prof. Dr. Michel Wensing berichtete im folgenden Beitrag zur Bedeutung der Implementierung von „Living Guidelines“ in die Versorgung. Diese können zu einer beschleunigten Umsetzung von Wissen in die Versorgung führen, dieser Prozess muss aber durch eine transparente Implementierungsstrategie begleitet werden. Die Einbindung von Stakeholdern, so Wensing, wird allgemein positiv eingeschätzt, wobei jedoch Interessenkonflikte zu berücksichtigen sind. Er wies darauf hin, dass computergestützte Entscheidungsunterstützung in bestimmten Fällen (z. B. Antibiotika-Verschreibung) hilfreich ist, jedoch die Implementierung in der Praxis eine Herausforderung darstellt. Insgesamt, so Wensing, brauchen wir mehr Daten und Studien zur Evaluation von Implementierungsprozessen.

Patient:innentag – Partizipative Ansätze

Am Morgen gab es eine wissenschaftliche Sitzung, in der „Tandems“ (Wissenschaftler:in / Betroffene) von Ihrer gemeinsamen Arbeit in Forschungsprojekten berichtet haben. Dabei ging es um die Fragen, wie eine für beide Seiten nützliche Beteiligung von Betroffenen in Forschungsprojekten gelingt und welche Schlussfolgerungen für zukünftige Projekte gezogen werden können. Es folgte die dritte Plenarveranstaltung mit dem Motto „Partizipative Ansätze – Trialogische Aspekte“, moderiert von PD Dr. Anna Levke Brütt und Prof. Dr. Dr. Martin Härter. Im ersten Beitrag konnte Prof. Dr. Simon Denegri aus

England zeigen, wie lange eine solche gemeinsame Forschung schon existiert. Entscheidend sei aber in den letzten Jahren ein Paradigmenwechsel, so Denegri, nämlich dass Gesundheitsforschung die Bedürfnisse und Vorstellungen der Betroffenen von Anfang an mit einbeziehen müsse. Er konnte zeigen, welche Fortschritte die partizipative Forschung insbesondere in England in den letzten Jahren erzielen konnte, welchen Rückschritt aber auch die COVID-Pandemie für diese Bereiche bedeutet hat. Waren vor der Pandemie der überwiegende Teil der wissenschaftlichen Projekte in der Medizin in UK partizipativ ausgerichtet, so sind es aktuell weniger als die Hälfte.

Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller stellte in ihrem Vortrag die Situation der partizipativen Forschung in Deutschland dar, die im internationalen Vergleichentwicklungsfähig ist. Insbesondere im Bereich der Leitlinienentwicklung ist die Beteiligung Betroffener und Angehöriger erwünscht und wird von allen Beteiligten auch erwartet. Betrachtet man die wirkliche Teilnahme dieser Gruppe am Leitlinienprozess, so ist noch „deutlich Luft nach oben“.

Anschließend sagte Roland Fischer (Betroffener) in seinem Statement, dass er mit seinen Erfahrungen anderen Betroffenen und der Forschung helfen möchte, um die Versorgung zu verbessern. Er selbst hat sich nebenberuflich fortgebildet, um in partizipativ angelegten Forschungsprojekten mitwirken zu können.

Das nächste Statement kam von Lena Staudt, einem behinderten Mädchen, das von ihren Eltern und ihrem Assistenzhund begleitet wurde. Ihr ist es

wichtig, dass ihre Perspektive und ihre Bedürfnisse in die Forschung mit eingebunden werden. Sie würde gerne einen Tag in der Wissenschaft hospitieren und am Kinderrat teilnehmen, wenn ihr Hund mitdarf. Am Ende der Plenarsitzung sprach Dr. Rüdiger Hannig vom Bundesverband der Angehörigen. Er verwies darauf, dass die meisten Pflegenden Angehörige sind und betonte, dass dadurch oft auch schwierige wirtschaftliche Situationen in den Familien entstehen. Er zeigte viele mittlerweile auch gesetzlich verankerte Mitwirkungsmöglichkeiten und Aktivitäten von Angehörigen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene und im Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit.

World Café

Nach der Plenarsitzung wurde ein World Café, moderiert von Prof. Dr. Freia De Bock, zum Thema „Gemeinsam Forschen“ durchgeführt. Am Workshop haben gut 20 Teilnehmer:innen aus den Bereichen Forschung, Betroffene und Angehörige teilgenommen. Fünf Fragen zum Thema „Gemeinsam Forschen“, die die Vorbereitungsgruppe zum Patient:innentag formuliert hatte, wurden gemeinsam diskutiert. Einige Kernaussagen der intensiven Diskussionen:

- Partizipative Forschung sollte ein ständiges Thema auf dem Kongress sein und es sollte ein Kontingent für Betroffene und Angehörige für den kostenfreien Kongresszugang geben. Die finanzielle Unterstützung bei der Mitarbeit in partizipativen Forschungsprojekten (Aufwandsentschädigung) ist für Betroffene und Angehörige notwendig.

- Im Vorfeld von Projekten sollten Bedarfsermittlungen zielgruppenspezifisch („User-groups“) durchgeführt werden. Dabei sollten auch Erfahrungen und „Wünsche“ von User-groups abgefragt werden.
- Partizipative dialogische Beteiligungsprozesse brauchen ihre Zeit. Die verschiedenen Akteure müssen die Gelegenheit haben, die verschiedenen Perspektiven kennenzulernen und auch die unterschiedlichen Sprachen zu verstehen. Die Zusammenarbeit ist auf gleicher Augenhöhe angelegt. Oft macht es Sinn, dass es ein unterstützendes fachliches Training für Betroffene und Angehörige gibt.
- Die Ergebnisse partizipativer Versorgungsforschung müssen auf der kommunalen Ebene ankommen und dort umgesetzt werden. Es sollten Versorgungsmodelle ermöglicht werden, die intersektoral angelegt sind und welche die verschiedenen SGBs im Sinne einer guten Versorgung ausrichten, anstatt Barrieren aufzubauen.
- Forschungsprojekte sollten für Betroffene und Angehörige relevant sein. Die Kommunikation muss die Teilhabe aller ermöglichen, auch für Betroffene mit Einschränkungen. Ein weiteres Stichwort ist hier „einfache Sprache“. Betroffene und Angehörige sollten Möglichkeiten haben, sich forschungsrelevantes Wissen anzueignen. Partizipative Forschung sollte in den Förderprogrammen stärker verankert werden, dabei sollte ein Standard für die Antragsstellung mit Patientenbeteiligung erstellt werden. Der damit verbundene Mehraufwand wird die Forschung verbessern – dazu muss er allerdings auch mit beantragt und gefördert werden.



Szenen aus dem World Café





Vortrag auf dem DKVF 2022

State-of-the-Art

Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke zeigte in Ihrem Vortrag „*Nutzung versorgungsnaher Daten*“, welche Möglichkeiten vorhandene Versorgungsdaten bieten und betonte, dass diesen Daten zukünftig eine größere Bedeutung zukommt. Dabei geht es um die Abbildbarkeit der Versorgung von erkrankten Menschen und hiermit auch um die Arbeit mit klinischen Registern. Diese oft auch im Bevölkerungsbezug vorhandenen Daten müssen qualitativ hochwertig sein und können dann sowohl für Versorgungsanalysen, als auch für die Evaluation von Kurz- und Langzeitergebnissen durchgeführter Therapien genutzt werden. Für breit angelegte Fragestellungen muss Datenlinkage mit weiteren verfügbaren Datenquellen mitgedacht und möglich sein sowie zur Routine werden, so Klinkhammer-Schalke. Sie demonstrierte an vielen konkreten Beispielen, was mit versorgungsnahen Daten national und international an Wissensgenerierung zum Nutzen der Patient:innen heute möglich ist.

Die Versorgungsforschung hat einen erheblichen Reifegrad erreicht. Zur weiteren Steigerung der Professionalität der Versorgungsforschung ist allerdings eine stärkere Theorieorientierung als Ergänzung der bisher vorherrschenden Methodenorientierung notwendig, betonte Prof. Dr. Holger Pfaff in seinem Vortrag „*mehr Theorie wagen*“. Er machte deutlich, dass wir eine stärkere Theorieorientierung aus drei Gründen benötigen: Erstens brauchen wir Theorie, um den Prozess der Suche nach möglicherweise wirksamen Interventionen zu strukturieren, kostspielige Trial-and-Error-Prozesse zu vermeiden, effizienter zu werden und damit „*research waste*“ zu vermeiden. Zweitens werden Theorien benötigt, um Forschungshypothesen und Interventionen konkreter und genauer zu formulieren. Drittens brauchen wir Theorien, um die oft unüberblickbaren Einzelergebnisse der zahlreichen Versorgungsforschungsstudien zu systematisieren und in den Wissenskorpus der Versorgungsforschung zu integrieren. Zu allen drei Punkten führte er konkrete Beispiele mit nutzbaren Theorien an.

Symposien

Im Symposium der Deutschen Krebsgesellschaft wurden aktuelle Studien vorgestellt, die verschiedene Arten von versorgungsnahen Daten im Sinne einer wissensgenerierenden Versorgungsforschung verwenden, darunter Daten von Krankenversicherungen, aus der Zertifizierung, der klinischen Krebsregistrierung und aus Patient:innenakten. Es wurde so ein Einblick in den aktuellen Stand der Nutzung versorgungsnaher Daten in der Onkologie gegeben.

Im Symposium der AWMF „*Implementierung von Leitlinien in die Versorgung – Wie geht es weiter?*“ wurde gezeigt, dass es oft lange dauert, bis Leitlinien in der Versorgung ankommen. Hier können „*Living Guidelines*“ und die Digitalisierung von Leitlinien dabei helfen, dass Leitlinien aktueller und nutzerfreundlicher werden.

Im Symposium „*Forschungsnetze: Vernetzung in der Versorgungsforschung – Was haben die fünf regionalen Netzwerke der BMBF-Strukturförderung zur Versorgungsforschung erreicht?*“ stellten regionale Forschungsnetzwerke ihre Ergebnisse vor und was nach Auslauf der Förderung an Strukturen verstetigt worden ist. Als Beispiele seien hier die Plattform Versorgungsforschung der Charité und das HAM-NET (UKE Hamburg) genannt. Der Erfahrungsaustausch wurde von allen „*Netzwerker:innen*“ als sehr positiv aufgenommen und soll weitergeführt werden.

In zwei Sitzungen stellten Fachgesellschaften besonders relevante Studien der Versorgungsforschung aus Ihrem Bereich vor. Die Sitzungen haben gezeigt, dass die Versorgungsforschung in vielen Fachgesellschaften mittlerweile stark verankert ist.

Wiederum gab es eine Sitzung der Breitenversorger in der Versorgungsforschung mit dem Thema „*Herausforderung Verzahnung der Versorgungsebenen und -akteure*“, organisiert von Dr. Ursula Hahn (Ocunet). In den Vorträgen wurden verschiedene Modelle der Wissensweitergabe in

Science Slam

Prof. J. Schmitt, C. Bernardi, A. Suslow,
N. Brehmer (Gewinnerin Science Slam)



die unterschiedlichen Ebenen der Versorgungsstrukturen dargestellt. Es wurde klar, dass je nach Versorgungsstruktur unterschiedliche Implementierungsansätze notwendig sind. Positive Beispiele zeigen, dass diese – angemessen umgesetzt – durchaus praxisrelevant werden können.

Science Slam

Die Science-Slam-Sitzung überzeugte wieder durch ebenso unterhaltsame wie wissenschaftlich hochwertige Kurzvorträge. Sie wurde sehr souverän und humorvoll von Prof. M. Härter moderiert. Zum besten Beitrag wurde vom Publikum per Applausometer: „*Persönliche Aspekte subjektiv negativer Erwerbsprognose bei kardiologischen Rehabilitanden – Eine qualitative Studie*“ von

Natalia Brehmer gewählt. Die Auszeichnung ist mit einem Preisgeld von 150 € verbunden – und der kostenlosen Teilnahme am nächsten DKVF. Anschließend wurde auf dem Festabend bis in die Nacht gefeiert und viel getanzt.

Programm und Preise für Nachwuchswissenschaftler:innen

Auf dem Kongress gab es wiederum ein Programm für Nachwuchswissenschaftler:innen in der Versorgungsforschung. Erneut präsentierten Studierende ihre Masterarbeiten in einer gesonderten Session. In der Frühstückssitzung der AG Nachwuchsförderung gab es Möglichkeiten für den Nachwuchs, Themen anzusprechen und sich auszutauschen. Auf dem Kongress wurde auch das Mentoring-Programm des DNVF erfolgreich gestartet.



Triologischer Dialog 3. Plenarsitzung DKVF 2022





Prof. W. Hoffmann, H. Brunsmann (Platz 1), H. Schnack (Platz 3), A. Poppe (Platz 3), Prof. P. Falkai

In den Postersitzungen gab es dreiminütige Kurzvorträge. Eine Jury aus Mitgliedern des Vorstands hat folgende Vorträge ausgezeichnet. Den ersten Platz mit einem Preisgeld von 500 € erhielt Henrike Brunsmann mit dem Beitrag: „CHAP 4 Schools – Evaluation einer edukativen Kopfschmerz-Website in Schulen“. Mit dem zweiten Platz mit einem Preisgeld von 250 € zeichnete die Jury Dr. Judith Peth (Hamburg) für Ihren Kurzvortrag „BarrierefreiASS – Entwicklung eines Versorgungsmodell für Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störung“ aus. Der dritte Platz wurde zweimal vergeben, einmal an Adriana Poppe für ihren Vortrag „Nachhaltigkeitsplanung während des Projektverlaufes für den Transfer neuer Versorgungskonzepte in die Regelversorgung am Beispiel eines Projektes für Arzneimitteltherapiesicherheit“ und zum anderen an Helge Schack für den Beitrag „Theorie in der Versorgungsforschung – Einblicke

aus den Deutschen Kongressen für Versorgungsforschung 2019 – 2021“. Die beiden dritten Plätze sind jeweils mit einem Preisgeld von 150 € dotiert. Alle Preisträger:innen erhielten außerdem kostenlose Kongresstickets für den 22. DKVF 2023.

Fazit

Versorgungsforschung und klinische Forschung können durch Nutzung versorgungsnaher Daten und Einbeziehung der Betroffenenperspektive voneinander profitieren. Der 21. DKVF setzte wichtige Impulse im Dialog von Versorgungsforschung und klinischer Praxis.



Kongresseröffnung

Prof Dr. Max Geraedts



2.2 Der 22. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung 2023

Gesundheitsbezogene Versorgungsforschung – Motor evidenzbasierter Gesundheitspolitik

Kongresspräsident Prof. Dr. Max Geraedts

Der 22. DKVF mit dem Motto „Gesundheitsbezogene Versorgungsforschung – Motor evidenzbasierter Gesundheitspolitik“ setzte wichtige Impulse im Dialog von Versorgungsforschung, -praxis und -politik. Mit 3 Plenarsitzungen, 61 Vortragssitzungen, 23 Poster-Sitzungen, Symposien, einem State-of-the-Art-Vortrag und weiteren Beitragsarten bot der 22. DKVF ein weitgefächertes, umfangreiches und interessantes Programm. Dies ermöglichten insbesondere die über 600 eingereichten Abstracts. Erstmals mehr als 1000 Teilnehmende bereiteten an den drei Kongresstagen vom 4. – 6. Oktober 2023 in der Urania in Berlin eine intensive austauschfreudige Kongressatmosphäre mit engagierten Diskussionen in den unterschiedlichen Sitzungsformaten und im informellen Miteinander auf allen (Zwischen-)Ebenen des altherwürdigen Veranstaltungsgebäudes.

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann eröffnete den Kongress und begrüßte alle anwesenden Kongressteilnehmenden herzlich. Die aktuelle Diskussion um die Krankenhausreform verdeutlicht, so Prof. Wolfgang Hoffmann, welcher großer Bedarf an Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung existiert und welche verantwortungsvollen Aufgaben die Versorgungsforschung zu bewältigen hat. „Versorgungsforschung ist eben nicht mehr nur etwas“, so Prof. Hoffmann „was man unbedingt

mal machen sollte“ – unser Welpenschutz ist ausgelaufen. Versorgungsforschung ist erwachsen geworden.

Er dankte dem Kongresspräsidenten Prof. Dr. Max Geraedts, dem Geschäftsführer Dr. Thomas Bierbaum und der Geschäftsstelle des DNVF sowie der Kongressagentur KUKM für die hervorragende Organisation des Kongresses.

Grußworte

Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Lauterbach stellte in seinem Grußwort einleitend fest: „Wenn wir das Gesundheitssystem wirklich verbessern wollen, ist wissenschaftliche Orientierung der beste Weg. Dazu leistet die Versorgungsforschung einen wertvollen Beitrag.“ Als wichtige aktuelle Beispiele führt er die Krankenhausreform und Long-COVID an. Um etwas zu bewirken, benötige Forschung Daten, was mit den Digitalgesetzen forciert werde, um so „langfristig alle relevanten Gesundheitsdaten für das Gemeinwohlinteresse verfügbar und verknüpfbar zu machen, sicher und datenschutzkonform.“

Der hessische Minister für Soziales und Integration, Kai Klose, greift in seinem Grußwort das Kongress-thema auf und verknüpft den steten wissenschaftlichen Fortschritt in Behandlungsmöglichkeiten mit der Aufgabe der Versorgungsforschung, deren Qualität zu bewerten. Dazu solle sie auch Fragen zur effektivsten Form der Zusammenarbeit im Gesundheitswesen, zu geeigneten Instrumenten und Maßnahmen zur Krankheitsvermeidung sowie der Gesundheitsvorsorge beantworten. Den hierfür wichtigen Datenzugang durch das anstehende Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) begrüße die Landesregierung.

Der Kongresspräsident Prof. Dr. Max Geraedts erläutert in seiner Begrüßung das gewählte Motto: „Gesundheitsbezogene Versorgungsforschung (gVF) liefert der Gesundheitspolitik die Basis für evidenzbasierte Weiterentwicklungen des Gesundheitssystems bzw. der Gesundheitsversorgung und erfüllt so im besten Fall die Funktion des (e-)Motors einer wissenschaftlich fundierten Gesundheitspolitik.“ Unter der Vielzahl spannender Beiträge werden im Folgenden die Plenarveranstaltungen und einige der Symposien sowie besonderen Formate zusammengefasst.

Plenarsitzungen

Pflege und Versorgungsforschung

Die 1. Plenarsitzung befasste sich mit Pflege und Versorgungsforschung zum Thema „*Translating Research into Long Term Care Policy Changes*“. In ihrem spannenden Vortrag zeigte Prof. Dr. Charlene Harrington, University of California, San Francisco die Entwicklung der Versorgung in US-amerikanischen Pflegeheimen auf, die sie wissenschaftlich seit den 1970er Jahren beforcht. Grundkennzeichen seien eine meist schlechte Pflegequalität und unterbesetzte Personalausstattung. Die derzeit 15.000 Pflegeheim-einrichtungen in den USA sind zu 70 % in profitorientierter Trägerschaft. Trotz zahlloser Studien, die die schlechte Behandlungsqualität und unzureichende Personalausstattung wissenschaftlich seit Jahrzehnten belegen, gelinge es nur schwer, evidenzbasierte Standards zur Personalausstattung, Qualitätskontrollen, Qualitätsberichte und Markt-machtbegrenzung verpflichtend gesundheitspolitisch einzuführen, da die Pflegeindustrie die finanzstärkere Lobby besitze.

Prof. Dr. Charlene Harrington



Prof Dr. Gabriele Meyer

Zum deutschen Kontext berichtete Prof. Dr. Gabriele Meyer, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, zu „*Long-term care in Germany – An evidence-free zone?*“. Den derzeit über 5 Millionen Pflegebedürftigen stehen in Deutschland rund 16.100 Pflegeheime und 15.400 ambulante Pflegedienste zur Verfügung. Die dort stattfindende Versorgung werde jedoch kaum pflegewissenschaftlich untersucht. Die Akademisierung der Pflege sei noch immer viel zu gering, Studien selten, die wissenschaftliche Pflege mit der Praxis kaum verknüpft, wissenschaftliche Publikationen zu gering und gewonnene Erkenntnisse würden nicht als Innovationen implementiert, und Leitlinien basierten zumeist auf Expertenstandards. Aktuell sei die schwierige Lage der Pflegewissenschaften in Deutschland an der Pflegeforschung zur Corona-Pandemie exemplarisch zu erkennen. Forschungsgelder an den Hochschulen gingen kaum an die Pflege und als das Bundesgesundheitsministerium gezielt Pflegestudien zu Corona ausschrieb, fanden sich keine Studiendurchführenden.

Minimierung von Risiken und Praxisunterschieden

In der 2. Plenarsitzung „*Minimierung von Risiken und Praxisunterschieden durch eine bessere Arzneimittelversorgung und Mindestmengen*“ standen Qualitätsinstrumente im Mittelpunkt.

Prof. Dr. Gert Westert, Radboud University, Nijmegen, zeichnete in seinem Vortrag „*Practice variation and volume standards in surgical care in the Netherlands: how to reduce varying quality*“ die Qualitätsentwicklung der letzten 30 Jahre am Beispiel von Mindestmengen in den Niederlanden nach. Behandlungsqualität zeige





Prof. Dr. Gert Westert

Prof Dr. Petra A. Thürmann



sich einerseits darin, das Richtige zu tun, also der Indikationsstellung, und dann das Richtige gut zu tun, der Behandlungsdurchführung. Die Umsetzung von Mindestmengen in die Versorgungspraxis begann in den Niederlanden 1993. Die 1. Phase (Selbstverpflichtung) bis 2003 bestand im Appell an die Versorger und Ärzteschaft, bestimmte Eingriffe zu zentralisieren, was aber nicht geschah. In der 2. Phase (vertrauen und überprüfen) bis 2009 wurden Mindestmengen vorgegeben und Krankenhäuser mussten ihre Fallzahlen veröffentlichen. In der 3. Phase bis 2017 (Selektivverträge und Kontrollen) sollten Krankenversicherungen durch Selektivverträge das Einhalten der Mindestmengen in Krankenhäusern befördern, was diese im Hinblick auf ihre versicherten Patienten aber nur teilweise umsetzten. In der 4. Phase (Rückkehr zum Vertrauen) wurden die Mindestmengenfallzahlen nicht mehr veröffentlicht, da die Krankenhäuser mittlerweile die Indexeingriffe weitgehend zentralisiert hatten. Im Jahr 2022 begann die nun 5. Phase (regionale Absprachen) in der die Krankenhausplanung nun die Anzahl durchführungsberechtigter Krankenhäuser in Regionen festlegt und regional abgestimmt werden muss, wer diese Krankenhäuser sind.

Prof. Dr. Petra A. Thürmann, Universität Witten/Herdecke, hielt einen Vortrag zur „Optimierung der Arzneimitteltherapie – Wirkungen und Nebenwirkungen verschiedener Ansätze“, in dem

sie die Pharmakotherapie im Alter und bei Multimorbidität im Hinblick auf Risiken der Polypharmakotherapie anschaulich problematisierte. Sie beleuchtete sowohl explizite Kriterien für eine Potentiell Inadäquate Medikation (PIM), die weiterentwickelte PRISCUS 2.0 Liste, als auch die FORTA Kriterien (Fit FOR The Aged), die neben Über- und Fehlversorgung auch die Unterversorgung berücksichtigen. Ziel ist, die Behandlungssicherheit zu erhöhen, denn 5% der Krankenhausaufnahmen sind auf Arzneimittelnebenwirkungen zurückzuführen, die Hälfte davon vermeidbar. Problematisch sei, im Versorgungsalltag die notwendigen Voraussetzungen für ein Überprüfen der Medikamente zu schaffen, es braucht viel Zeit, oft sind nicht alle Verordnungen bekannt und Angehörigen komme eine wichtige Rolle zu.

Ergebnisse umsetzen

Die 3. Plenarsitzung „*Ergebnisse der gesundheitsbezogenen Versorgungsforschung in der Gesundheitspolitik umsetzen*“ fokussierte die Rolle der Gesundheitspolitik.

Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger, Universität Bielefeld, betonte in seinem Vortrag zum Thema „*Versorgungsgestaltung zwischen Wissenschaft und Politik*“, dass sich Wissenschaft und Politik häufig in einem Spannungsverhältnis befänden. Forschungsergebnisse fließen oft nicht in

Plenarsitzung DKVF 2023



die praktische Politik ein, da beide sozialen Teilsysteme unterschiedliche Relevanzkriterien für Entscheidungen verwenden. Politische Entscheidungen unterliegen Aushandlungsprozessen zwischen gesellschaftlichen Gruppen mit unterschiedlichen Erwartungen und Interessen und sollen auch dem Machterhalt dienen. Empfehlungen aus wissenschaftlichen Erkenntnissen decken sich oft nicht mit gruppen-, interessen- und machtleitenden Ergebnissen solcher Aushandlungsprozesse. Aber auch die Wissenschaft selber steht unter der Gefahr, interessen- und machtleitend Wissen funktional einzusetzen z. B. bei privat finanzierter Forschung. Hindernisse, wissenschaftliche Erkenntnisse in die Politik einfließen zu lassen, liegen auf beiden Seiten und sind eher überwindbar, wenn Partikularinteressen nicht zu stark sind und Entscheidungsthemen nicht zu stark ideologisch aufgeladen sind.

Den Reigen der hochkarätigen Plenarvorträge schloss dann Prof. Dr. Jochen Schmitt, TU Dresden, zum Thema „Systeminnovation durch Versorgungsforschung? Wege, Umwege und Sackgassen“. Systeminnovationen zu entwickeln sei Aufgabe der Versorgungsforschung, ohne dass diese die rechtliche Kompetenz zur Umsetzung habe. Innovationen bedeuteten Bestehendes zu ändern. Hemmnisse für Innovationen lägen in der Medizin und Versorgungsforschung in der EbM, ein System wissenschaftlich abgestufter Sicherheit, das ausgezeichnet für einfache, stabile Interventionen in stabilen, komplexen Systemen geeignet sei, aber so nicht praktikabel für komplexe Interventionen in dynamischen, komplexen Systemen. Förderpolitische Hindernisse für Innovationen zeigten sich beim Aufgreifen von Innovationsfondsprojektergebnissen für die Versorgungspraxis. Dem schließen sich überganglos die politischen Hindernisse der jeweils

beteiligten Akteure an, sei es im G-BA als neue Regelungen oder im Bundesministerium für Gesundheit als Gesundheitsreform, was er anschaulich an der derzeitigen Diskussion um die Krankenhausreform darstellte.

State-of-the-Art

Prof. Dr. Holger Pfaff setzte mit dem Vortrag: „EbM+Theorie: Die Verknüpfung von EbM, EbM+ & Theorie als Beitrag zur Wissenschaft und evidenzbasierten Gesundheitspolitik“ seinen letztjährigen Vortrag „mehr Theorie wagen“ fort. Der zusammen mit Prof. Dr. Jochen Schmitt erarbeitete Vortrag, inzwischen in zwei Artikeln veröffentlicht, problematisiert die Entscheidungsunsicherheit durch komplexe Maßnahmen, Kontexte und Umweltdynamik und betrifft sowohl, welche Maßnahme eingeführt als auch wie sie ins bestehende System implementiert werden soll.

Die Unsicherheit zeigt sich bei politischen Entscheidungsträgern, bei der Entscheidung, was zu tun ist und bei VF-Wissenschaftlern, was zu raten ist. Hohe Umweltdynamiken wie in der COVID-19-Pandemie werden zu normalen Kontextbedingungen, in der im Gesundheitswesen Entscheidungen über Änderungen getroffen werden müssen. Eine simple Rückkehr zu Expertenwissen könne nicht die Antwort sein, sondern systematischere Ansätze, die die wissenschaftliche Fundierung der EbM auch über das Konzept des EbM+ flexibler weiterentwickle. EbM+ berücksichtige neben empirischen Studien mit probabilistischen Aussagen auch andere empirische Wissenschaftsmethoden wie Experimente mit deterministischen Aussagen. Wichtig sei, empirisches Wissen mit theoretischem Wissen als Ergänzungsreihe in einem spiralförmigen

Prof. Dr. Jochen Schmitt



Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger



Prof. Dr. Holger Pfaff

Austauschprozess zu verzahnen. Der praktische Vorteil von Theorien ist, dass sie gebrauchsfertig sind, doch auch sie benötigen eine Bewertungshierarchie aus empirischer Überprüfung und allgemeiner wissenschaftlicher Anerkennung.

Symposien

Im Symposium der TU Berlin „*Entwicklung eines Systems zur Klassifikation des morbiditätsbezogenen Versorgungsbedarfs (PopGroup)*“ wurde die Entwicklung des ‚PopGrouper‘ als ein bevölkerungsbezogenes Klassifikationssystem zur sektorenübergreifenden Ermittlung des morbiditätsbezogenen Versorgungsbedarfs methodisch beschrieben und die geplante Anwendung dargestellt.

Das Symposium „*IDORSIA – ICD-11 als Chance für ein nachhaltiges Gesundheitssystem*“ erläuterte den Stand der Übersetzung und gab Ausblick auf die geplante Einführung der deutschen Version der ICD-11. Kommentiert wurde dieser Prozess und die Aussichten aus Krankenkassensicht, einer Patientenvertreterin und 2 Fachgesellschaften. Deutlich wurde die vielfältige Bedeutung der Klassifikation für eine gemeinsame einheitliche Sprache in der Patientenversorgung, der Forschung aber auch der Verknüpfung mit dem Vergütungssystem, was eine Änderung brisant machte und eine Einführung zeitlich verzögern könnte.

Das Symposium der AWMF „*Leitlinienbasierte Qualitätsindikatoren als Instrumente der Qualitätsverbesserung*“ deckte das gesamte Entwicklungsspektrum ab, von der Frage: Wann sollten Leitlinienerstellende Experten und Expertinnen für Qualitätsindikatoren einbeziehen?, über: Welchen Beitrag können Fachgesellschaften zur Qualitätsindikatorenentwicklung leisten? bis zu: Wie kann auch in der gesetzlichen Qualitätssicherung Leitlinienwissen für die

Qualitätsindikatorenentwicklung genutzt werden? Abgerundet wurde die Veranstaltung durch 2 Anwendungsbeispiele in der hausärztlichen Versorgung und in Krebszentren.

Im Symposium des DNVF zum Innovationsfonds erläuterten Mitglieder der gleichnamigen Arbeitsgruppe ihre Analysen der geförderten Projekte aus dem Bereich der Patientensicherheit sowie die Analysen zur Implementierung positiv evaluierter Projekte. Hierbei zeigte sich eine große Heterogenität in den oft verzögerten Stellungnahmen der jeweils vom Innovationsausschuß des G-BA dazu aufgeforderten Institutionen und das bereits bekannte Umsetzungsdefizit in die Versorgung. Deutlich wurde, dass ein weder von den Forschenden noch vom G-BA zu vertretendes Regelungsdefizit besteht, das den Weg vom erfolgreichen Projekt hin zu einer Neugestaltung der Versorgung erschwert.

Master's Corner:

Die Ecke für Masterabsolventinnen und -absolventen verschiedener Universitäten und Hochschulen in Deutschland bot in diesem Format die Gelegenheit, Abschlussarbeiten einem breiten Fachpublikum vorzustellen. Die Präsentationen spiegelten die Interdisziplinarität und Vielfalt der Gesundheitswissenschaften wider, indem sie verschiedene Aspekte der medizinischen Versorgung, Gesundheitspolitik, Psychologie und verwandter Fachgebiete abdeckten. Die Themen reichten von der Untersuchung der Stigmatisierung in der Schwangerschaftsversorgung bis zur Evaluierung von webbasierten Programmen zur Behandlung von Multipler Sklerose. Verschiedene Methoden wie qualitative Inhaltsanalysen, epidemiologische Analysen und systematische Literaturübersichten wurden angewendet und im Plenum konstruktiv und dynamisch diskutiert.

Applausometermessung
beim Science Slam



Science Slam

Mit Stehplätzen mussten sich viele Teilnehmende zufriedengeben, die beim beliebten Science Slam zuhören wollten. Fachliche Expertise, mit einer Prise Humor und klarem Kommunikationsstil, um die komplexen Forschungsideen verständlich und unterhaltsam dem Fachpublikum zu vermitteln. Jochen Schmitt und Martin Härter moderierten gewohnt souverän. Mit der Superheldenpose katapultierte sich Hanna A. A. Röwer aufs Siegereck und gewann den Science Slam mit Ihrem Vortrag „*Superhelden Allianzen – Die große kleine Welt der Palliativnetzwerke*“

Postersitzungen

In den 23 Postersitzungen mit meist 12 bis 15 Beiträgen gab es auch diesjährig das Präsentationsformat mit dreiminütigen Kurzvorträgen, um konzise Thema, Methode, Ergebnisse und Ausblick mitzuteilen. Durchweg gelang den Autorinnen und Autoren diese Art der prägnanten Übersicht ganz ausgezeichnet, deutlich zu sehen an den vielen intensiven Diskussionen in der sich anschließenden halben Stunde vor den Postern, wofür etwas mehr Raum noch förderlicher gewesen wäre.



Preisverleihung Poster

Prof. M. Geraedts, A. Suslow,
A. Neumann, L. Rink,
Prof. W. Hoffmann, H. Röwer

Die jedes Jahr vergebenen Posterpreise gingen beim 22. DKVF an Anastasia Suslow M. A. für den Beitrag „*Die Rolle von Netzwerkstrukturen in der ambulanten Palliativversorgung in Westfalen-Lippe – Eine qualitative Erhebung im Rahmen der Studie VESPAL*“ (1. Preis), an M. Sc. Ariana Neumann für den Beitrag „*Determinants of patient use and satisfaction with synchronous telemental health services during the COVID-19 pandemic: a systematic review*“ (2. Preis) und an Laura Rink M. A. für den Beitrag „*Validierung eines ICF-basierten Fragebogens für Personen ab 75 Jahren in der Primärversorgung*“ (3. Preis).

Fazit

Gesundheitsbezogene Versorgungsforschung liefert wertvolle Evidenz zur optimalen Gestaltung der Gesundheitsversorgung und wird so zum Motor evidenzbasierter Gesundheitspolitik – wenn die Erkenntnisse dann auch tatsächlich genutzt werden.

3 Der Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis

Der 2014 ins Leben gerufene Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis hat sich als hervorragende Auszeichnung der Versorgungsforschung etabliert. Der Preis erinnert an Prof. Wilfried Lorenz († 24.10.2014) einen Pionier der Versorgungsforschung und Ehrenmitglied des DNVF.

Für den Versorgungsforschungspreis können sich alle DNVF-Mitglieder mit einer aktuellen Publikation bewerben. Dies schließt die Mitglieder der Fachgesellschaften sowie die Mitarbeiter:innen der wissenschaftlichen Institute und Zentren sowie die Fördermitglieder ein. Der Preis ist mit 2.500 Euro dotiert. Er dient der Weiterentwicklung der Versorgungsforschung in Deutschland und der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses.

3.1 Der Preisträger 2022

Der Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis wurde 2022 an Dr. rer. nat. Katja Polotzek und Dr. rer. nat. Veronika Bierbaum für die Arbeit *„Regional responsibility and coordination of appropriate inpatient care capacities for patients with COVID-19 – the German DISPENSE model“* vergeben. Die 10-köpfige Jury unter Leitung von Prof. Dr. Lena Ansmann wählte im Gutachterverfahren die Arbeit aus dem Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) aufgrund der sehr hohen Relevanz für die Umsetzung in der Patient:innenversorgung, der beeindruckenden Zusammenarbeit sehr vieler Kooperationspartner in kürzester Zeit und der außergewöhnlichen Methodik der datengetriebenen Modellierung aus.

In ihrem Vortrag referierte Dr. V. Bierbaum, dass zu Beginn der COVID-19-Pandemie in Europa im Frühjahr 2020 zur Steuerung des erwarteten, hohen Aufkommens an COVID-19-Erkrankten an den Häusern der Maximalversorgung in Dresden, Leipzig und Chemnitz drei Krankenhausleitstellen eingerichtet wurden. Das zeitgleich ins Leben gerufene DISPENSE-Projekt

vernetzt diese seitdem mit mehreren zentralen Einrichtungen des Gesundheitssystems anhand eines umfassenden Informations- und Entscheidungsunterstützungssystems für die Steuerung der stationären Versorgung in der Pandemie.

Das Gesamtsystem besteht seit April 2020 aus dem regionalen Monitoring der Belegungen auf sowohl Normal- als auch Intensivstationen auf der Basis täglicher Meldungen aller sächsischen Kliniken in einer nichtöffentlichen Online-Plattform in Form eines Dashboards. Herzstück der Plattform sind regional aufgelöste 7-Tages-Prognosen sowie 14-Tage-Trends der zu erwartenden COVID-19-Bettenbedarfe auf Normal- und Intensivstationen. In Zeiten exponentiellen Anstiegs der Belegungszahlen zeigten die Prognosen einen Fehler von höchstens circa 12 %.

Mit Hilfe des regionalen Monitorings im DISPENSE-Projekt wurde im Verlauf der gesamten Pandemie speziell die Überlastung einzelner Häuser oder ganzer sächsischer Regionen verhindert. Durch Zusammenarbeit institutioneller, medizinischer und wissenschaftlicher Akteure ist eine bedarfsgerechte Steuerung gelungen.

In Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Universitätsmedizin wurde das in Sachsen bereits erfolgreich etablierte DISPENSE-Modell in das Bundesland Hessen überführt. In retrospektiver Analyse konnte dadurch ein effizienteres Freihalteverhalten beobachtet werden. Nach Etablierung der Prognosen konnten Ressourcen schonender geplant und die Regelversorgung in höherem Maße aufrechterhalten werden.



Prof. M. Klinkhammer-Schalke, Preisträgerin Dr. V. Bierbaum, Prof. P. Falkai, Prof. L. Ansmann, M. Lorenz

Insgesamt erwiesen und erweisen sich die Prognosen als verlässliches Steuerungsinstrument für die stationäre Versorgung von an COVID-19-Erkrankten.

Dr. V. Bierbaum nahm den Preis stellvertretend für die Autor:innengruppe, Dr. rer. nat. Benedict J. Lünsmann, Prof. Dr. med. Christian Kleber, Richard Gebler, Felix Walther, Dr. rer. nat. Fabian Baum, Dr. rer. medic. Kathleen Juncken, Christoph Forkert, Dr. rer. medic. Toni Lange, Dr. med. Hanns-Christoph Held, Andreas Mogwitz, Dr. med. Robin R. Weidemann, Prof. Dr. rer. nat. Martin Sedlmayr, Dr. rer. med. Nicole Lakowa, Prof. Dr. med. Sebastian N. Stehr, Prof. Dr. med. Michael Albrecht, Dr. Jens Karschau, Prof. Dr. med. Jochen Schmitt entgegen.

3.2 Die Preisträger 2023

2023 wurde der Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis an Dr. Jennifer Engler und Dr. Dania Schütze für die Arbeit „Spezialisierte

ambulante Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und ihre Familien – die besonderen Belange der Zielgruppe. Ergebnisse der ELSAH-Studie“ verliehen.

Lebenslimitierend erkrankte Kinder und Jugendliche mit komplexem Symptomgeschehen haben Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). In der Richtlinie zur SAPV hieß es dazu lediglich: „Den besonderen Belangen von Kindern ist Rechnung zu tragen“. Im Rahmen des vom Innovationsfonds geförderten Projekts „Evaluation der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) am Beispiel von Hessen (ELSAH)“ forschte das ELSAH-Team drei Jahre lang zu den besonderen Belangen von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern in der SAPV, um diese zu benennen und Empfehlungen zur Überarbeitung der SAPV-Richtlinie zu formulieren.

Dazu wurde in einer Mixed-Methods-Studie mittels qualitativer Interviews, teilnehmender Beobachtungen und Fokusgruppendifkussionen mit Angehörigen, Patient:innen und Leistungserbringenden sowie durch



Preisverleihung Wilfried Lorenz VF-Preis:

Prof. H. C. Vollmar, Dr. J. Engler, Dr. D. Schütze, Prof. W. Hoffmann

die Auswertung von Dokumentationsdaten umfassend die Perspektiven der an der Versorgung beteiligten Akteure erfasst.

Die Studienergebnisse zeigen die besondere Komplexität und den hohen Aufwand der pädiatrischen SAPV auf. Kinder und Jugendliche in der SAPV leiden an komplexen, oftmals seltenen Erkrankungen und bedürfen einer besonders aufwendigen Palliativversorgung durch ein Team mit pädiatrischer Expertise. Die SAPV muss die gesamte Familie einbeziehen und oftmals überregional verteilte Versorger:innen koordinieren. Zudem ist eine besonders aufwendige psychosoziale Versorgung von Patient:innen und Angehörigen notwendig. Die SAPV für Kinder und Jugendliche ist weniger bekannt als die SAPV für Erwachsene und der Zugang für die Familien deshalb oft erschwert. Auf Basis dieser Ergebnisse hat das ELSAH-Team Empfehlungen formuliert, wie die besonderen Belange von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in die rechtsverbindliche Grundlage zur SAPV integriert werden sollten.

Der G-BA würdigte die Ergebnisse des ELSAH-Projekts und ließ Teile der Empfehlungen in die Überarbeitung der Richtlinie einfließen. Zum 1. Januar 2023 traten zwei neue Bundesrahmenverträge für die SAPV in Kraft: einer für die SAPV von Erwachsenen sowie ein eigenständiger Vertrag für die SAPV von Kindern und Jugendlichen. Eine besondere Neuerung besteht darin, dass psychosoziale Fachkräfte künftig fester Bestandteil der SAPV-Teams für Kinder und Jugendliche sein werden. Der eigenständige Vertrag für die SAPV von Kindern und Jugendlichen macht deutlich, dass sie keine „kleinen Erwachsenen“ sind und ihren Belangen in Form einer besonderen Versorgung Rechnung getragen werden muss.

3.3 Die Jury

	 Jury-Mitglied	 Jury-Vorsitz	2022	2023
 Prof. Dr. Ute-Susann Albert				
 Prof. Dr. Lena Ansmann				
 Dr. Walter Baumann				
 Prof. Dr. Nicole Ernstmann				
 Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker				
 Prof. Dr. Dr. Martin Härter				
 Prof. Dr. Falk Hoffmann				
 Prof. Dr. Dr. Martin Härter				
 Prof. Dr. Falk Hoffmann				
 Prof. Dr. Christine Holmberg				
 Prof. Dr. Andrea Icks				
 Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu				
 Prof. Dr. Gabriele Meyer				
 Prof. Dr. Thorsten Meyer-Fiels				
 Prof. Dr. Edmund A. M. Neugebauer				
 Prof. Dr. Klaus Parhofer				
 Prof. Dr. Jochen Schmitt				
 Prof. Dr. Jochen René Thyrian				
 Prof. Dr. Horst Christian Vollmar				
 Prof. Dr. Michael Wensing				
 Prof. Dr. Karl Werdan				
 Prof. Dr. Stefan Wilm				
 Prof. Dr. Markus Wirtz				
 Prof. Dr. Karin Wolf-Ostermann				

4 Veranstaltungen (mit Beteiligung) des DNVF 2022 – 2023

Die Spring School hat sich als wichtige Ausbildungsplattform für die Versorgungsforschung etabliert. Das DNVF-Forum Versorgungsforschung fördert den Dialog zwischen Wissenschaft, Versorgungspraxis, Politik und Patient:innen.

4.1 Die DNVF-Spring-School

Seit 2013 richtet das DNVF einmal jährlich eine Spring School aus, bei der pro Jahr über 100 Teilnehmende und ca. 30 Referent:innen zusammenkommen. Das DNVF ist bestrebt, mit den Seminaren einen Grundstein für qualitativ hochwertige Versorgungsforschung zu legen. Wir möchten mit der Spring School dazu beitragen, dass der Transfer der Ergebnisse aus der Forschung in die Versorgung besser gelingt. Auch in den Berichtsjahren verzeichnete die DNVF-Spring-School großen Zuspruch.

Das Programm der DNVF-Spring-School wird in Zusammenarbeit mit den Arbeits- und Fachgruppen des DNVF erstellt und die Module werden z. T. mit Unterstützung weiterer Expert:innen durchgeführt.

Seit 2020 bilden Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu (Wuppertal/Vorstandsmitglied), Prof. Dr. Falk Hoffmann (Sprecher AG Validierung und Linkage von Sekundärdaten/Oldenburger) und Prof. Dr. Jochen Schmitt (Hauptgeschäftsführer, Dresden) die wissenschaftliche Leitung der Spring School.

Spring School 2022

Das Angebot der digitalen Spring School des DNVF vom 28. – 31. März 2022 wurde von unterschiedlichen Professionen und Akteuren im Gesundheitswesen ausgezeichnet angenommen. 195 Teilnehmer:innen nahmen teil und wurden von 41 namhaften Referierenden betreut. Der Vortrag von Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus „*Wie gelingt*






es, Versorgungsforschung an einer medizinischen Fakultät zum Forschungsschwerpunkt zu machen?“ zeigte, welche Weitsicht und strategisches Geschick notwendig ist, um ein junges Fach an einer Fakultät zu etablieren. Wir sind sehr dankbar für diese Einsichten. Zum ersten Mal angeboten wurden die Module Realist Methodology, Versorgungsforschung in der Prävention, Rehabilitation und Teilhabe, Evidenzsynthesen zu qualitativen Studien.






Spring School 2023

Die Spring School des DNVF vom 27. – 30. März 2023 in den Räumen der Europäischen Fachhochschule Berlin wurde von unterschiedlichen Professionen und Akteuren im Gesundheitswesen sehr gut angenommen. 135 Teilnehmer:innen nahmen trotz Bahnstreik teil und wurden von 38 namhaften Referierenden betreut. Der Vortrag von Prof. Monika Klinkhammer-Schalke „*Wie kann Versorgungsforschung politische Entscheidungen beeinflussen?*“ zeigte, welche Ausdauer, strategisches und kommunikatives Geschick es braucht, um Wissen aus der Versorgungsforschung gesundheitspolitisch zu verankern. Drei neue Module zu den Themen partizipative Entwicklung digitaler Interventionen, Nutzung von Registerdaten und Einbindung von Theorien in die Versorgungspraxis wurden angeboten.

Das DNVF bedankt sich herzlich bei allen Referent:innen, die durch ihre hervorragende und engagierte Lehre die Spring School zu einer der führenden Weiterbildungsveranstaltung der Versorgungsforschung in Deutschland gemacht haben. Unser Dank gilt ebenso Frau D. Barche und der Geschäftsstelle für die stets hervorragende Organisation.

Veranstungszeitstrahl

<p>13th Organisational Behaviour in Health Care conference </p>	<p>Birmingham 14.02.2022</p>	<p>Berlin, digital 01.02.2022</p>	<p>Workshop Regionale Versorgungsmodelle </p>
<p>25. Sportwissenschaftlicher Hochschultag der dvs </p>	<p>Kiel 29.03.2022</p>	<p>Berlin, digital 28. - 31.03.2022</p>	<p>10. DNVF-Spring-School 2022 </p>
<p>Registertage </p>	<p>Berlin 02. - 03.05.2022</p>	<p>Berlin, digital 26.04.2022</p>	<p>Symposium: Qualität der Krebsbehandlung: Ergebnisse zur Wirksamkeit onkologischer Zentren </p>
<p>BMC-Kongress </p>	<p>Berlin 19. - 20.05.2022</p>	<p>Berlin 04.05.2022</p>	<p>9. Forum Versorgungsforschung </p>
<p>Jahrestagung der dvs-Kommission Gesundheit </p>	<p>Tübingen 14. - 16.09.2022</p>	<p>Berlin 07. - 08.09.2022</p>	<p>Zi-Kongress Versorgungsforschung </p>
<p>European Public Health Conference (EPH) </p>	<p>Berlin 09. - 12.22.2022</p>	<p>Berlin 05. - 07.10.2022</p>	<p>21. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung </p>
<p>Kongress Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2022 </p>	<p>Berlin 23. - 26.11.2022</p>	<p>Berlin 14. - 16.11.2022</p>	<p>35. Deutscher Krebskongress 2022 </p>
<p>Ergebnisorientierung im Gesundheitswesen </p>	<p>Berlin 17.01.2023</p>	<p>Berlin, digital 13.12.2022</p>	<p>Kongress Monitor Versorgungsforschung </p>
<p>B. BRAUN-STIFTUNG <small>DER GESUNDHEIT NEUE WEGE BEREITEN</small> </p>	<p>Berlin 18. - 19.04.2023</p>	<p>Berlin 27. - 30.03.2023</p>	<p>11. DNVF-Spring-School 2023 </p>

<p>Registertage 2023</p>  <p>TMF – Tumorkooperation- und Methodenzentrum für die vererbte mediterrane Erkrankung e.V.</p>	Berlin	08. – 09.05.2023	27. – 28.04.2023	2. Jahrestreffen des Deutschsprachigen Netzwerks für Patientensicherheitsforschung
<p>10. DNVF Forum Versorgungsforschung 2023</p>  <p>Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.</p>	Berlin	10.05.2023	Rom	World Congress for Public Health
<p>50. Deutscher Sportärztekongress 2023</p>  <p>DGSP Deutscher Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention Deutscher Sportärztekongress</p>	Hamburg	22. – 24.06.2023	digital	DNVF Methodentreffen – Qualitative Versorgungsforschung
<p>Fortbildung Registerbasierte Forschung (REGIBA)</p>  <p>Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.</p>	Berlin, Hybrid	08.09.2023 – 09.03.2024	Berlin, Hybrid	1. Nationale Registerkonferenz
<p>TMF Jahrestagung 2023</p>  <p>TMF – Tumorkooperation- und Methodenzentrum für die vererbte mediterrane Erkrankung e.V.</p>	Heilbronn	17. – 21.09.2023	Barcelona	European Forum for Primary Care (EFPC)
<p>26. Sportwissenschaftlicher Hochschultag der dvs</p> 	Bochum	20. – 22.09.2023	Gießen	Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP)
<p>Workshop „Erfolgreiche neue Versorgungsformen in Innovationsfonds“</p>  <p>Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.</p>	Berlin, digital	22.09.2023	Magdeburg	25. Informationstag Tumordokumentation und Krebsregistrierung
<p>22. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung</p>  <p>Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.</p>	Berlin	04. – 06.10.2023	Berlin	Brennpunkt Onkologie
<p>Gemeinsam zum Erfolg – Ein Datenschatz für die onkologische Forschung und Versorgung in Deutschland</p>  <p>ADT Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren</p>	Berlin	20.11.2023	Berlin	DKG KREBSGESELLSCHAFT
				DGPPN-Kongress 2023
				dgppn Kongress

4.2 Das DNVF-Forum Versorgungsforschung

Das Veranstaltungsformat „*DNVF-Forum Versorgungsforschung*“ hat sich als relevantes Diskussionsforum zu aktuellen Fragen etabliert. 2022 wurde das Forum zum Thema „*Sektorübergreifende und interprofessionelle regionale Versorgung*“ digital durchgeführt. 2023 fand das Forum mit dem Thema „*Regionale Forschungsnetzwerke für eine krisenfeste und evidenzbasierte Gesundheitsversorgung*“ in Präsenz vor der Mitgliederversammlung statt.

9. Forum Versorgungsforschung „Sektorübergreifende und interprofessionelle regionale Versorgung“ digital aus Berlin

Im 9. DNVF-Forum Versorgungsforschung herrschte große Übereinstimmung, dass nur mit sektorübergreifenden und interprofessionellen regionalen Versorgungsmodellen, die Herausforderungen unseres Gesundheitssystem zu bewältigen sind. Dazu braucht es zeitnah experimentelle Reallabore, „Freihandelszonen“, in denen neue regionale Konzepte umgesetzt und evaluiert werden können.

Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke und Prof. Dr. Jochen Schmitt begrüßten die 60 Teilnehmer:innen und Referent:innen des Forums herzlich. Sie betonten, dass es neuer vielfältiger sektorenübergreifender und regionaler Versorgungskonzepte bedarf, um mit den knappen Ressourcen effizient umzugehen. Auf dem 9. Forum Versorgungsforschung

Seminarangebot der viertägigen DNVF-Spring-School 2023

Montag 27. März 2023 14 – 18 Uhr	ID 1 Einführung in die Gesundheitsversorgungsforschung und methodische Grundlagen (10 UE)	ID 3 Partizipative Versorgungsforschung (5 UE)	ID 19 Datenschutz in der Versorgungsforschung (5 UE)	ID 21 Messung von Gesundheitskompetenz (5 UE)
Dienstag 28. März 2023 9 – 13 Uhr		ID 20 Forschungsfragen zu Interventionseffekten mit versorgungsnahen Daten beantworten – Grundlagen und praktische Beispiele (5 UE)	ID 18 Drittmittel für eigene Projekte einwerben (5 UE)	ID 10 Routinedaten in der Versorgungsforschung; Rahmenbedingungen, Nutzbarkeit, Linkage und praktische Beispiele (5 UE)
Dienstag 28. März 2023 14 – 18 Uhr	ID 4 Patient-Reported Outcomes: Anwendung von Fragebögen – Interpretation von Ergebnissen und Umsetzung in der Praxis (5 UE)	ID 9 Aufbau und Betrieb von Registern (5 UE)	ID 13 Mixed-Methods-Studien – Grundgedanken, Varianten, Potenziale und Herausforderungen (5 UE)	ID 15 Nutzung von Qualitäts- und Patientensicherheitsindikatoren in der Gesundheitsversorgungsforschung (5 UE)
Dienstag 28. März 2023	Vortragsabend 18:30 – 20:30 Uhr Vortragsabend mit Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke „Wie kann Versorgungsforschung politische Entscheidungen beeinflussen?“			<ul style="list-style-type: none"> ■ basic-Modul ■ advanced-Modul ID Modul-Identifikationsnummer
Mittwoch 29. März 2023 9 – 13 Uhr	ID 5 Implementierungsforschung im Gesundheitswesen: Grundlagen und Innovationen (5 UE)	ID 14 Planung und Durchführung eines qualitativen Forschungsprojekts mit semistrukturierten Interviews, Fokusgruppen und qualitativer Inhaltsanalyse (5 UE)	ID 22 Teilnehmende Beobachtungen als Methode zum Verstehen von Versorgungspraxis (5 UE)	ID 23 NEU Wie binde ich Theorien in meine Forschungspraxis ein? (5 UE)
Mittwoch 29. März 2023 14 – 18 Uhr	ID 6 Komplexe Interventionen: Methoden zur Entwicklung und Evaluation (5 UE)	ID 11 Einführung Gesundheitsökonomische Evaluation (5 UE)	ID 16 Publizieren wissenschaftlicher Ergebnisse der Versorgungsforschung (5 UE)	ID 27 NEU Digitale Interventionen in der Versorgungsforschung partizipativ entwickeln und evaluieren (5 UE)
Donnerstag 30. März 2023 9 – 13 Uhr / 9 – 16 Uhr	ID 17 Systematische Reviews: Eine Einführung (5 UE)	ID 7 Komplexe Interventionen: Herausforderungen bei der Erstellung von systematischen Reviews / Evidenzsynthesen (5 UE)	ID 26 NEU Nutzung der Daten aus Registern (5 UE)	ID 12 Gesundheitsökonomische Evaluationen, versorgungsbezogener komplexer Interventionen – methodische Herausforderungen (7 UE)

wurde aus unterschiedlichen Perspektiven die Frage diskutiert, wie sektorenübergreifende und regionale Versorgungskonzepte, Grundlage für eine effiziente und am Nutzen der Patient:innen ausgerichtete Gesundheitsversorgung sein können.

Prof. Dr. Max Geraedts (Universität Marburg) wies in seinem Vortrag „*Konzepte und Methoden zur Evaluation regionaler Versorgungskonzepte*“ auf die doppelte Komplexität (Kontext und Interventionen), die bei der Evaluierung von regionalen Versorgungskonzepten zu beachten ist hin. Das Medical Research Council Framework und das Healthcare Performance Intelligence Network haben hier Evaluationskonzepte entwickelt, die empfehlen, dass unterschiedliche Perspektiven aller Akteure mit einbezogen werden müssen. Letztlich ist die Evaluation regionaler Versorgungskonzepte eine Kombination aus Gesundheits- und Qualitätsberichterstattung. Prof. Geraedts stellte anschließend

Inhalte eines DNVF-Positionspapiers „*Methoden und Indikatorensets für die Evaluation regionaler sektorverbindender Versorgungsmodelle*“ vor (Publikation Juni 2022). Prof. Geraedts betonte, dass Evaluation regionaler Versorgungskonzepte interdisziplinärkooperative Methodenanwendung benötigt und forderte ein standardisiertes Indikatorenset aus Routine- und Befragungsdaten (PRO, PRE) in einer Arbeitsgruppe des DNVF zu entwickeln.

Der Fokus regionaler Versorgungskonzepterichtet sich darauf, Lebensqualität und Wohlbefinden der Bürger:innen und Patient:innen sowie die Arbeitsbedingungen der Gesundheitsprofessionellen zu verbessern, betonte Daniela Teichert (AOK Nordost) in ihrem Vortrag „*Gesundheitsversorgung 2030 – Sektorübergreifende und interprofessionelle regionale Versorgung*“. Sie mahnte einen dringenden Strukturwandel an, um der Dreifach-Knappheit im Gesundheitswesen Geld, Gesundheit, Gesundheitsfachberufe mittels einer zielgerichteten am Patient:innennutzen orientierten regional und ganzheitlichen Versorgung zu begegnen. Dabei soll Versorgung in regionalen Verbänden möglichst aus einer Hand koordiniert werden und regionale Akteure müssen den Transformationsprozess mitgestalten.

Im Anschluss wurde aus drei laufenden Projekten regionaler Versorgungskonzepte berichtet. Den Anfang machte Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Universität Greifswald) mit seinem Vortrag „*Regionaler Versorgungsverbund Vorpommern – von der Idee bis zur Umsetzung*“. Regionale Problemstellungen sind oft sehr unterschiedlich. In Mecklenburg-Vorpommern ist z. B. die Anzahl derjenigen, die Angehörige pflegen können deutlich niedriger als im Durchschnitt. Diese und andere Problemstellungen in der Pädiatrie und Palliativversorgung haben dazu geführt, dass in einer Modellregion Wolgast / Greifswald auf Empfehlung einer Enquetekommission neue Versorgungsmodelle mit Telemedizin, Poliklinik Plus und integrierter Versorgungsplanung implementiert werden sollen. Dabei kann auf erfolgreiche Projekte wie AGnES (Arztentlastende, Gemeinenahe, E-Healthgestützte, Systemische Intervention), Tandempraxen (Kinderarzt/ärztin kommt regelmäßig in Hausarztpraxis), Telemedizinische Triage in der Pädiatrie zurückgegriffen werden. Prof. Hoffmann zeigte eindrucksvoll wie dadurch Gesundheit gefördert (mehr Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern), stationäre Aufenthalte verringert (TelemedizinTriage) oder Kapazitäten geschaffen werden können (AGnES).

„Instrumente und Methoden sektorenübergreifender regionaler Versorgung: Einsatz von Lotsen im Gesunden Schwalm-Eder-Kreis+ und im Gesunden Werra-Meißner-Kreis“, stellte Dr. Helmut Hildebrandt (OptiMedis AG) vor. Die Gesundheitslotsen sind Ansprechpartner innerhalb der vorgestellten Gesundheitsnetzwerke. Sie sind in einem gesundheitsbezogenen Beruf tätig und haben eine spezielle Weiterbildung. Sie unterstützen die Versicherten in ihrer Gesundheitsförderung an allen Kontaktflächen zum Gesundheits- wie Sozialwesen. Dabei werden mit den Versicherten Zielvereinbarungen getroffen. Der Fokus der Arbeit liegt dabei auf der Vernetzung aller Akteure. Zusätzlich werden die Gesundheitslotsen durch eine digitale App Digitale Gesundheitslotsen (DIGLO) unterstützt. Dabei fungiert eine regionale Gesundheitsmanagementgesellschaft als Koordinator, Motivator und Integrator. Die Finanzierung des Koordinators kann durch kostenreduzierende Effekte der Maßnahme erfolgen.

Prof. Dr. Holger Pfaff stellte in seinem Vortrag „Cologne Research and Development-Network – lernende Netzwerke und ‚value-based health-care‘“ das lernende Kölner Kompetenznetzwerk CoRe-Net für Praxis und Forschung vor. Nach dem Prinzip der lernenden Organisationen wird eine Kölner Versorgungslabor aufgebaut, um die medizinische und soziale Versorgung auf Basis einer patient:innenzentrierten, wertebasierten Versorgung zu verbessern. Im Fokus stehen vulnerable Gruppen und das strategische Ziel ist, mehr Nutzen für die Patient:innen zu generieren. Es wurde mittels einer Datenbank eine Infrastruktur für Lernprozesse geschaffen, an die sich in Zukunft weitere Projekte andocken können. Die Datenbank enthält regionale Daten der Sozialstatistik,

die Qualitätsberichte der in Köln ansässigen Krankenhäuser, pseudonyme Befragungsdaten aus den Projekten LYOL-C, MenDis-CHD und OrgValue und versichertenbezogenen pseudonymisierten GKV-Routinedaten von aktuell vier kooperierenden Krankenkassen (AOK Rheinland / Hamburg, BARMER, DAK-Gesundheit, pronova BKK). Dadurch werden mit mehr als 500.000 Versicherten über 50 Prozent der in Köln lebenden Bevölkerung abgedeckt. Im Projekt werden minimalinvasive Maßnahmen für Lösungsinterventionen eingesetzt, um neues Denken (Wertewandel) bei allen beteiligten Akteuren hin zu einem am Patient:innennutzen orientierten Outcome anzustoßen.

Prof. Dr. Armin Grau (MdB, Bündnis 90 / Die Grünen) erläuterte anschließend ordnungspolitische Rahmenbedingungen für sektorübergreifende Versorgung in regionalen Versorgungsverbänden die der Ampel Koalitionsvertrag enthält. Wir brauchen eine bessere Koordination und Integration in unserer Gesundheitsversorgung, eine regionale Verankerung und ein auf Patient:innen ausgerichtetes Gesundheitssystem. Unser System ist zu stark auf Einzelleistung in der Vergütung ausgerichtet. Regionale Besonderheiten werden bisher zu wenig einbezogen. Ein Hauptproblem sieht Prof. Grau in der Sektorentrennung, die zu unnötigen stationären Behandlungen führt. Es gibt ein hohes Ambulantisierungspotential. Dies zu nutzen, ist auch im Sinne der Patient:innen. Sektorengrenzen sollen abgebaut werden. Hierzu gab es in der Vergangenheit viele Reformansätze, aber kein konsistentes Konzept.

Dr. Olaf Kann (Helios Kliniken GmbH) stellte das „kidZ Programm“ vor. Das Programm agiert frei von Sektorengrenzen, stellt das Kind ins Zentrum und praktiziert eine ganzheitliche Medizin. Damit wird



Podiumsdiskussion auf dem
9. DNVF-Forum Versorgungsforschung

auf der in der Pädiatrie bestehende Probleme von langen Wartezeiten vor allem auch bei Diagnosen (bei 10% drei Jahre und länger) sowie vielen Arztbesuchen bei nicht untereinander kommunizierenden Spezialist:innen und unnötigen stationären Klinikaufenthalten entgegen gewirkt. Konkret werden die Kinder koordiniert entlang der Versorgungswege begleitet, dabei wird, wo es sinnvoll ist, Telemedizin (Notfallsprechstunde, Akutvorstellung, Spezialist:innennetzwerk) eingesetzt und man versucht auch durch interdisziplinäre Untersuchung in einer Tagesklinikperformance stationäre Klinikaufenthalte zu reduzieren. Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet und mittels standardisierter Interviews mit allen Akteuren evaluiert.

Podiumsdiskussion

Prof. Klinkhammer-Schalke begrüßte Harald Möhlmann (AOK Nordost) ganz herzlich zur Podiumsdiskussion. Die Diskussion wurde von Prof. Klinkhammer-Schalke und Prof. Schmitt moderiert. Der Fokus der Diskussion lag darin, wie sektorenübergreifende regionale Versorgungskonzepte möglichst zeitnah umgesetzt werden und welche Bedingungen hierfür notwendig sind. Ein zweiter Schwerpunkt war, was bei der Implementierung regionaler Versorgungskonzepte zu berücksichtigen ist, um diese nachhaltig und erfolgreich zu betreiben.

Alle waren sich einig, dass für die Implementierung regionaler sektorenübergreifender Versorgungskonzepte Anreizsysteme geschaffen werden müssen, die dann durch eine Hebung des Ambulantisierungspotentials, einer Steigerung der Gesundheitskompetenz und durch mehr Prävention nach zwei oder drei Jahren dazu führen, dass Kosten eingespart werden.

10. Forum DNVF-Versorgungsforschung am 10. Mai 2023 in Berlin: „Regionale Forschungsnetzwerke für eine krisenfeste und evidenzbasierte Gesundheitsversorgung“

Erstmals seit drei Jahren fand das Forum wieder in Präsenz, am 10. Mai 2023 in Berlin, statt. Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann begrüßte ca. 60 Teilnehmende am Forum herzlich. Er betonte, dass aus erfolgreichen Versorgungsansätzen in Gesundheitsregionen Lösungen für eine bessere und zukunftssichere Versorgung entstehen können.

Beim 10. Forum Versorgungsforschung, moderiert von Prof. Dr. Dr. Martin Härter und Prof. Dr. Horst Christian Vollmar, wurde aus unterschiedlichen Perspektiven die Frage diskutiert, welchen Beitrag und welche Rolle regional verankerte Forschungsnetzwerke für eine krisenfeste und evidenzbasierte Gesundheitsversorgung liefern können. Dabei wurden einerseits die Erfahrungen und Ergebnisse verschiedener vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderter regionaler Forschungsnetzwerke präsentiert und diskutiert. Zum anderen wurden die Perspektiven zentraler Partner dieser Forschungsnetzwerke wie Universitätskliniken, allgemeinmedizinische Forschungspraxen, Krankenkassen, Kommunen und das Bundesgesundheitsministerium mit in die Diskussion einbezogen.

Renate Höchstetter vom Verband der Universitätsklinika Deutschland (VUD) präsentierte in Ihrem Vortrag Steuerung und Vernetzung regionaler Versorgung durch die Universitätsmedizin eindrücklich am Beispiel der Versorgung von Herzinfarkten: mehr als 14.000 Herzinfarkte werden jährlich in Krankenhäusern ohne Herzkatheterlabor nicht

Fazit

Wir brauchen Freihandelszonen und Ermöglichungsräume im SGB V, um eine Vielfalt an regionalen sektorenübergreifenden Versorgungskonzepten zeitnah umzusetzen und ihre Wirksamkeit evaluieren zu können.

optimal versorgt. Und dies betrifft nicht nur ländliche Regionen – auch in Berlin nahmen 18 Kliniken Herzinfarktpatient:innen auf, obwohl sie nicht über ein Herzkatheterlabor verfügen. Gerade bei der Versorgung von schweren Erkrankungen ist eine Steuerung mit Häusern unterschiedlicher Versorgungsstufen augenscheinlich sinnvoll, betonte Höchstetter. Sie unterstütze das Konzept der im Koalitionsvertrag der Ampel angelegten Versorgungsstufen und plädierte für eine enge Zusammenarbeit von Universitätskliniken, regionalen Versorgern und der Versorgungsforschung.

Prof. Dr. Dr. Martin Härter (UKE Hamburg) stellte in seinem Vortrag „*Stand und Wirkung der regionalen BMBF-Netzwerke zur Versorgungsforschung*“ Hintergrund und Ausrichtung und Ergebnisse der fünf vom BMBF geförderten regionalen Forschungsnetzwerke vor. Es handelt sich um die Netzwerke: Emergency and Acute Medicine Network for Health Care Research – EMANet, Berlin, NAVICARE – Netzwerk für patientenorientierte Versorgungsforschung, Berlin, CoRe-Net – Cologne Research and Development Network, Köln, Hamburger Netzwerk für Versorgungsforschung – HAM-NET, Hamburg, MobileE-NET, Münchener Netzwerk für Versorgungsforschung, München. Vier dieser Netzwerke beschäftigen sich schwerpunktmäßig mit der Versorgung älterer, multimorbider Patient:innen, das HAMNET mit psychisch Erkrankten. Voraussetzung für die Förderung war die Zusage, die Netzwerke nach der Förderung zu verstetigen, z. B. durch dauerhafte Finanzierung einer Koordinierungsstelle. Als Erfolge der Netzwerke sieht Prof. Härter die Qualifikation von Versorgungsforscher:innen, eine gewachsene regionale Verankerung, gemeinsame Projekte mit regionalen Partnern, eine stärkere Verortung und Anerkennung der Versorgungsforschung innerhalb der Universitäten, z. B. durch fakultätsübergreifende Forschungsprojekte und die Schaffung von digitalen Plattformen. Die Versorgungsforschung wird somit zur Schwerpunktforschung, so Prof. Härter. Herausforderungen nach Ende der Förderung 2023 sieht Prof. Härter in der nachhaltigen Projektfinanzierung, die regionalen Partner bei der Stange zu halten, neue Themen zu etablieren und Forschungsergebnisse in der Versorgung zu verankern – und im besten Falle auf andere Regionen zu übertragen.

Prof. Dr. Jutta Bleidorn (Universitätsklinikum Jena, Deutsche Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DESAM)) betonte in Ihrem Vortrag „*Forschungsnetzwerke in der hausärztlichen*

Versorgung – Motor für Partizipation, intersektorale und interprofessionelle Zusammenarbeit“ wie Hausarztpraxen als zentrale Anlaufstelle der primären Versorgung wichtige Daten und Erkenntnisse über die Versorgung liefern können. Sie stellte die Initiative Deutscher Forschungspraxen DESAM-FORNET, ein vom BMBF gefördertes Projekt, mit bundesweit sechs geförderten Netzen vor. Sie betonte dabei die Vielfältigkeit und Heterogenität der Hausarztpraxen, deren Versorgungsaufgaben (z. B. Prävention, Langzeitversorgung) sich von denen der Universitätskliniken (hohe Fallschwere) deutlich unterscheiden. Sie appellierte an eine kooperative Arbeitsteilung zwischen den Hausarztnetzwerken und der Universitätsmedizin. Dadurch könnte eine gute wissenschaftliche Basis für eine sektorenübergreifende Epidemiologie und Versorgungsforschung geschaffen werden.

In seinem Vortrag „*Registerdaten als Ressourcen für regionale Forschungsnetzwerke – Ein Ausblick auf das Registergesetz*“ gab Markus Algermissen (BMG) einen Überblick über die Maßnahmen und Gesetzesvorhaben des BMG für die Digitalisierung und Nutzung von Daten für die Forschung. Anschließend gewährte er einen Einblick in das Konzept des künftigen Registergesetzes. Registerdaten sind eine wichtige Grundlage für die Versorgungsforschung. Im seit Ende des Jahres 2022 online verfügbaren Verzeichnis für Register ist die Vielfalt der Registerlandschaft in Deutschland dokumentiert. Algermissen betonte die enge Abstimmung des Registergesetzes mit dem geplanten Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) und die Perspektive des European Health Data Space (EHDS). Zentrale Punkte des Konzepts sind: Einrichtung einer Zentralstelle für medizinische Register (ZMR), die freiwillige Auditierung von Registern, die Schaffung bundesweiter Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung, Grundlagen zur Erleichterung eines direkten Datenlinkage und die Förderung hochwertiger registerbasierter Studien. Die ZMR wird dabei kein eigenes Register betreiben, sondern ein Verzeichnis über medizinische Register in Deutschland führen, eine Beratungsfunktion wahrnehmen und die Vernetzung der Register untereinander sowie mit Forschenden fördern. Die Auditierung soll eine Voraussetzung für die öffentliche Förderung werden. Für bestimmte Register soll eine Datenerhebung auch ohne individuelle informierte Einwilligung ermöglicht werden (opt-out). Das Linkage soll durch eine Erlaubnis, die Krankenversicherungsnummer (KVNR) zu erheben

und in einer Vertrauensstelle zu speichern, erleichtert werden und das Linkage der GKV Daten mit Krebsregisterdaten soll ermöglicht werden.

Dr. Harald Rau (Beigeordneter der Stadt Köln im Dezernat V Soziales, Gesundheit und Wohnen) legte in seinem Vortrag „*Entwicklung kommunaler evidenzbasierter Versorgung*“ dar, wie mit Hilfe von Versorgungsberichten, orientiert an einem werte-basierten Handlungsfeld Gesundheit für die Stadt Köln die Versorgung konkret verbessert werden soll. Im Mittelpunkt seines Vortrags standen Themen der Gesundheitsgerechtigkeit (z. B. Nutzung Früherkennungsuntersuchung U8 bei Kindern in unterschiedlichen sozialen Milieus und räumliche Verteilung der Kinderarztpraxen) und wie in Köln mittels niederschwelliger Angebote im Rahmen des Projekts „*Die Kümmererei*“, die Menschen abgeholt werden, um einen Zugang zum medizinischen System zu bekommen. Die Kümmererei bietet dabei auch Hilfe in sozialen Fragen, beim Bürgergeld etc. an. Die Versorgungsdaten werden zurzeit vornehmlich genutzt, um unterdurchschnittliche Versorgung zu identifizieren, so Rau. Er wies darauf hin, dass auch fachlich und evidenzbasiert notwendige Schließungen von Krankenhäusern wegen einer zu hohen Anzahl von Betten oft politisch nicht durchsetzbar sind. Am Ende des Vortrags betonte er die gute und immer intensiver werdende Zusammenarbeit mit dem Projekt CoRe-Net in Köln.

„*Das SGB V kennt nur den Versicherten und nicht den Patienten*“. So begann Matthias Mohrmann (AOK Rheinland / Hamburg) seinen Vortrag „*Übertragung regionaler Versorgungsmodelle in die (bundesweite) Versorgung(?)*“. Er verwies auf die komplexen Bestimmungen und Interessen, in denen sich auch der Innovationsfonds des G-BA befindet und die letztlich für die Umsetzung von

Transferbeschlüssen mitgedacht werden müssen. Daher sei die Übertragung von empfohlenen Projekten des Innovationsfonds in die praktische Versorgung noch die absolute Ausnahme. Er betonte, dass der Transfer von Projekten schon im Projektdesign mitgedacht werden muss und dass, wie im Koalitionsvertrag beschrieben, ein gesetzlich geregelter Pfad für empfohlene Projekte in die Regelversorgung geschaffen werden muss. Der Transferprozess ist zurzeit langwierig und es entstehen oft Finanzierungslücken, da zwischen Projektende und Empfehlung oft mehr als ein Jahr vergeht. Als Beispiel nannte er den Gesundheitskiosk Hamburg Billstedt, der empfohlen wurde und seit 2020 nur von den „*willigen*“ Krankenkassen weitergeführt wird, also nicht allen gesetzlich Versicherten zur Verfügung steht. Mohrmann forderte, die Spielregeln des Innovationsfonds zu ändern: sich auf weniger Themen zu konzentrieren, Projektzeiträume zu verlängern und bei erfolgreichen Projekten eine Übergangsfinanzierung zu sichern.

Prof. Dr. Jochen Schmitt (TU Dresden) reflektierte in seinem Vortrag „*Pandemic Preparedness – von der Forschung zum regionalen Versorgungsmanagement*“ die Erfahrungen aus dem Dresdner Informations- und Prognosetool für Erkrankungsverlauf und Bettenauslastung in Sachsen (DISPENSE) Projekt während der Corona-Pandemie und wie wir daraus lernen sollten, datengestützte Entscheidungssysteme für das regionale Versorgungsmanagement zu etablieren. Dabei betonte er, dass während der Pandemie, die vorher bestehenden Umsetzungsbarrieren nicht mehr relevant waren und die Umsetzung eines „*value-based healthcare-Konzepts*“ in Sachsen zu weiten Teilen in kürzester Zeit quasi organisch entstand. Mit dem DISPENSE Projekt



Podiumsdiskussion auf dem 10. DNVF-Forum

v.l.n.r.: Dr. H. Rau, M. Mohrmann, M. Algermissen, Prof. M. Härter, Prof. J. Bleidorn, Prof. J. Schmitt, Prof. H.C. Vollmar, R. Höchstetter

konnte die Bettenbelegung der Intensivstationen präzise vorausgesagt werden und die Corona Bestimmungen des Landes Sachsen wurden daraus abgeleitet. Auch das Pandemie-management Projekt egePan Unimed im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM) hat ergeben, dass neben den schon erwähnten digitalen Entscheidungssystemen, sektorenübergreifende, regionale Versorgungsnetzwerke unter Einbezug des ÖGD aufgebaut und digitale Unterstützungssysteme für Diagnostik, Home-Monitoring und intensivmedizinische Visiten etabliert werden müssen. Als Mitglied der Regierungskommission appellierte er an die Politik, eine echte Krankenhausreform mit definierten Versorgungsstufen und Krankenhausleveln durchzuführen, da es im Fall einer halbherzigen Reform sehr lange dauern kann, bis das Thema wieder angefasst wird. Zum Abschluss seines Vortrages forderte Schmitt, *„Datenverfügbarkeit, Versorgungstransparenz und empirisch abgesicherte Steuerung sind entscheidend für eine patientenzentrierte Neuausrichtung des Gesundheitssystems“*. Das bedeutet u. a. die Formulierung von Versorgungszielen, höhere Versorgungstransparenz, Netzwerkbildung, digital vernetzte, gestufte Versorgungssteuerung mit wohnortnaher Basisversorgung und bedarfsgerechtem Zugang zu hoch spezialisierter Versorgung und die Weiterentwicklung des Innovationsfonds.

Die Podiumsdiskussion wurde von Prof. Dr. Dr. Martin Härter und Prof. Dr. Horst Christian Vollmar moderiert. Alle Diskutanten waren sich einig, dass es sinnvoll ist, Versorgungsziele im Rahmen von Gesundheitszielen zu entwickeln. Eine wichtige

Grundlage dafür sind für die Versorgungsforschung qualitativ hochwertige und gut zugängliche Daten. Dem GDNG und dem Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ Gesundheit) sowie dem Registergesetz komme dabei eine große Bedeutung zu. Es braucht einen Grunddatensatz für die Gesundheitsberichterstattung. Die vielen im Rahmen des Forums berichteten Schwachstellen unseres Gesundheitssystems können nur durch gemeinsame Zusammenarbeit von Versorgungsforschung, Universitätskliniken, ambulanten Versorgern und Krankenkassen erfolgreich angegangen werden. Dabei muss es auch möglich sein, dass Veränderungen zu Verschiebungen im System der Bänke führen. Registerdaten sind dabei eine gute Grundlage, um evidenzbasiert entscheiden und versorgen zu können. Um neue regionale Versorgungsmodelle ausprobieren zu können, brauchen wir eine Experimentalklausel im Innovationsfonds und, wie bereits oben beschrieben, benötigen wir mehr Entschlossenheit und einen gesetzlich geregelten Pfad für empfohlene Projekte in die Versorgungspraxis.

Zuletzt wurde intensiv die Frage der Steuerung regionaler Gesundheitsversorgung diskutiert. Entscheidungen können dabei nur durch die verschiedenen Akteure gemeinsam getroffen werden und die Patient:innen müssen stärker in diesen Prozess einbezogen werden. Diese Kooperationen benötigen eine politische Führung, die Rahmen und Ziele verankert. Versorgungsziele und angemessene Strukturen sind Grundlagen, um vereinbarte Gesundheitsziele zu erreichen. Die Versorgungsforschung hat den Auftrag, den Grad dieser Zielerreichung messbar zu machen und zu evaluieren.

Fazit

Wir benötigen regionale und kommunale kooperativ angelegte intersektorale Netzwerke, um die Entwicklung einer effizienten und am Nutzen der Patient:innen ausgerichteten Gesundheitsversorgung zu befördern. Dabei kommt dem Zusammenspiel aller Beteiligten mit der Versorgungsforschung einer noch zu schaffenden guten Datengrundlage eine große Bedeutung zu.

5 Stellungnahmen und Positionspapiere

Das DNVF wird seit 2014 regelmäßig zur Einreichung von Stellungnahmen eingeladen, insbesondere vom IQTIG aber auch dem Gesundheitsministerium und anderen Organisationen. Mittlerweile werden außerdem regelmäßig Positions- und Diskussionspapiere publiziert.

Nach Entscheidung des Vorstands über die Beteiligung an einer Stellungnahme wird die Vorbereitung und Koordination dieser i. d. R. an eine oder mehrere Arbeits- oder Fachgruppen oder an eine vom Vorstand berufene einzelne Person oder Ad-hoc-Kommission delegiert. Je nach Thematik und auf Anfrage erfolgt die Erarbeitung einer Stellungnahme in Kooperation mit anderen Partnern wie z. B. der AWMF oder TMF.

Darüber hinaus bezieht das DNVF auch unabhängig dort proaktiv Position, wo dies aus Sicht des Vorstands und / oder der Mitglieder erforderlich ist.

5.1 Stellungnahmen auf Einladung des IQTIG

Im Berichtszeitraum hat das Netzwerk auf Einladung des IQTIG folgende Stellungnahmen, meist federführend durch die AG Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung koordiniert, eingereicht, die auf Wunsch des IQTIG vertraulich behandelt und nicht veröffentlicht werden.

2022

- Stellungnahme des DNVF e. V.: zum IQTIG-Bericht „*Entwicklung von Kriterien zur Bewertung von Zertifikaten und Qualitätssiegeln – Zwischenbericht zu Teil B: Kriterienentwicklung*“.
- Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF) zum Vorbericht: „*Überarbeitung des einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Versicherter*“.
- Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF) zum Vorbericht „*Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens ‚Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Sepsis‘*“.

2023

- Stellungnahme des DNVF e. V.: zum IQTIG-Bericht „*Qualitätsverträge nach § 110 a SGB V – Erweiterung des Evaluationskonzepts zur Untersuchung der Entwicklung der Versorgungsqualität gemäß § 136 b Abs. 8 SGB V*“.

5.2 Weitere Stellungnahmen

Im Berichtszeitraum wurden außerdem folgende Stellungnahmen des DNVF veröffentlicht:

2022

- Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e. V. (DNVF) zur dritten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung mit dem Titel „Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung“.
- Stellungnahme des DNVF: Notwendigkeit der vollständigen und unverfälschten, gesetzlich definierten DaTraV-Datenmenge für die medizinisch-wissenschaftliche Forschung und zur Verbesserung der Transparenz und der Qualität der medizinischen Versorgung.
- Positionspapier des DNVF: Notwendigkeit und Wege zur Entwicklung von Versorgungszielen für das Gesundheitssystem in Deutschland.
- Stellungnahme des DNVF zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 (COVID-19-SchG).
- Stellungnahme des DNVF zum Referentenentwurf eines „Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung“.
- Stellungnahme des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes.

2023

- Stellungnahme des Zukunftsforums Public Health zum geplanten „Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit“ aus der Perspektive von Public Health (Mitzeichnung).
- Stellungnahme zum Referentenentwurf einer Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG-V) des Bundesministeriums für Gesundheit.
- Stellungnahme zum HTA-Bericht HT22-01 04.09.2023 – Gemeinsame Entscheidungsfindung – Version 1.0 IQWiG ThemenCheck Medizin.
- Stellungnahme zum BMG-Referentenentwurf des Digitalgesetzes (DigiG).
- Stellungnahme zum Entwurf der Allgemeinen Methoden Version 7.0 (IQWiG).
- Stellungnahme der AG Digital Health des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) zum Projekt „01VSF16027 Tele-QOL.

5.3 Pressemitteilungen

2022

- **27.01.2022**
Digitalisierung und Datenzugang jetzt ermöglichen, um COVID-19 und künftige Herausforderungen besser zu bewältigen.
- **05.10.2022**
Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis 2022.
- **06.10.2022**
Vorstand des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung für zwei Jahre neu gewählt.
- **02.11.2022**
Einschränkung der Funktionsfähigkeit des FDZ Gesundheit hätte für Forschung und Versorgung starke negative Auswirkungen.

2023

- **29.03.2023**
Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz – Potenzial für eine bessere Forschung und Gesundheitsversorgung.
- **10.10.2023**
22. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung in Berlin.

5.4 Positionspapiere

2022

- **Positionspapier des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V.: Methoden und Indikatorensets für die Evaluation regionaler sektorverbindender Versorgungsmodelle**
Max Geraedts, Thomas Bierbaum, Oliver Gröne, Martin Härter, Helmut Hildebrandt, Wolfgang Hoffmann, Monika Klinkhammer-Schalke, Juliane Köberlein-Neu, Jochen Schmitt.
Das Gesundheitswesen 2022; 84(06): 484-488, DOI: 10.1055/a-1824-1627.

Es müssen Evaluationskonzepte entwickelt werden, um den Wert regionaler Versorgungsmodelle umfassend beurteilen zu können und so Weichen für die Implementierung und Verstetigung eines regionaler Versorgungskonzepte zu stellen. Welche Kriterien und Voraussetzung hier zu berücksichtigen sind, beschreibt das Positionspapier des DNVF zu Indikatorensets für die Evaluation regionaler sektorverbindender Versorgungsmodelle. Im Fazit heißt es:

„Eine dem Stand der Wissenschaft entsprechende Evaluation regionaler sektorverbindender Versorgungsmodelle setzt voraus, dass vielfältige methodische Aspekte beachtet werden, die nur interdisziplinärkooperativ und mit ausreichenden Ressourcen zu bewältigen sind. Um in Zukunft die Erprobung und Evaluation solcher Modelle in Deutschland zu vereinfachen, plädiert das DNVF dafür, ein möglichst standardisiertes Indikatorenset zu etablieren, dass Aspekte der Gesundheits- und Qualitätsberichterstattung vereint und regionale sektorverbindende Vergleiche und Transparenz über die Gesundheitsversorgung ermöglicht. Dazu wird es unter anderem nötig sein, einen krankenkassenübergreifenden Routedatensatz zu etablieren, gleichzeitig darüber hinausgehende Datenquellen einzubinden und auch standardisierte Befragungen zu den von Patient:innen berichteten Erfahrungen und Ergebnissen (PRE und PRO) einzuführen.“

➤ **Notwendigkeit und Wege zur Entwicklung von Versorgungszielen für das Gesundheitssystem in Deutschland- ein Positionspapier des DNVF**

Edmund Neugebauer*, Klaus Piwernetz*, Anke Bramesfeld, Stefanie Deckert, Peter Falkai, Lars Gabrys, Alfons Holleederer, Steffi G. Riedel-Heller, Andrea Schaller, Madlen Scheibe, Thomas Bierbaum, Jochen Schmitt**, Karsten E. Dreinhöfer**.

Das Gesundheitswesen DOI 10.1055/a-1911-8605.

Das Positionspapier verdeutlicht, dass Gesundheits- und Versorgungsziele eine unverzichtbare Grundvoraussetzung für ein funktionierendes Gesundheitssystem sind. Das Potenzial operationalisierter Versorgungsziele für eine effektive, finanzierbare und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung wird herausgestellt. Mit Bezug auf den Koalitionsvertrag der Ampelregierung, der eine Neuausrichtung mit Patient:innen bezogenen Versorgungszielen enthält, gilt es jetzt, diese Absicht aufzunehmen und konkrete und umsetzbare Ziele abzuleiten und dabei alle wesentlichen Gruppen zu beteiligen. Das Bundesministerium für Gesundheit, so fordert das Papier, sollte den Prozess der gesellschaftlichen Willensbildung zur Definition von Nationalen Versorgungszielen ermöglichen und fördern. Als Ergebnis des Prozesses sollten perspektivisch die Nationalen Versorgungsziele vorliegen, die zusammen mit evidenzbasierten Fakten sowie mit validen und belastbaren Daten in einem Handbuch „*Nationale Versorgungsziele*“ veröffentlicht und gepflegt werden. Die operative Verantwortung für die Umsetzung könnte bei dem neu zu gründenden Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit liegen. Das DNVF ist bereit, sich an diesem Prozess aktiv zu beteiligen.

2023

➤ **Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz – Potenzial für eine bessere Forschung und Gesundheitsversorgung**

Jochen Schmitt, Thomas Bierbaum, Max Geraedts, Holger Gothe, Martin Härter, Falk Hoffmann, Peter Ihle, Ursula Kramer, Monika Klinkhammer-Schalke, Silke Kuske Stefanie March, Jens-Peter Reese, Olaf Schoffer, Enno Swart, Horst Christian Vollmar, Felix Walther, Wolfgang Hoffmann.

Das Gesundheitswesen 2023; 85: 215–222, DOI 10.1055/a-2050-0429.

Das Positionspapier des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) und der Arbeitsgruppe Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS).

In dem Positionspapier hat das DNVF zusammen mit der Arbeitsgruppe Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS) Anforderungen und wesentliche Empfehlungen für die Ausgestaltung des GDNG formuliert. Das Positionspapier wurde von mehr als 70 medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und wissenschaftlichen Instituten mitgezeichnet. In dem Papier wird aufgezeigt, wie im Sinne einer Datensolidarität die Abwägung von Datenschutz und Datennutzen gelingen kann, indem klar abgrenzbare Kriterien sowohl für Datenschutzrisiken als auch für Nutzenchancen entwickelt und im GDNG verankert werden. Eine einheitliche gesetzliche Regelung des Datenschutzes und des Zugangs zu Forschungsdaten muss unbedingt bundesländerübergreifend im GDNG festgelegt werden. Für viele Forschungsfelder ist es dabei unerlässlich, dass die notwendige Datenqualität sowie aktuelle und vollständige Daten möglichst zeitnah verfügbar gemacht werden. Der Gesetzgeber sollte zudem die perspektivische Einbeziehung von Versorgungsdaten der privaten Krankenkassen einbeziehen. Im Papier wird dargelegt, welches besonderes Potenzial zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Gesundheit der Bevölkerung im Linkage von GKV-Routinedaten mit anderen Versorgungsnahen Daten (VeDa) liegt. Zudem werden notwendige Rahmenbedingungen für das Forschungsdatenzentrum (FDZ) für eine gute Versorgungsforschung formuliert.

6 Die Memoranden, die Publikationen und die Öffentlichkeitsarbeit

Das DNVF setzt mit seinen Memoranden methodische Standards für die Versorgungsforschung. Die Webseite zeigt die vielen ehrenamtlichen Aktivitäten des Netzwerks.

Bereits von der ständigen Kongresskommission, aus der das DNVF 2006 entstand, wurden zwei Memoranden veröffentlicht und diese Tradition wurde vom Netzwerk auch in den vergangenen zwei Jahren fortgesetzt. Die Memoranden des DNVF sind nicht nur für die Arbeits- und Fachgruppen sowie die Mitglieder wertvolle Leitlinien, sie finden über die Netzwerkgrenzen hinaus große Resonanz.

Bei der Entwicklung und Abstimmung von Memoranden wird ein mehrstufiger Prozess durchlaufen, bei dem von der Idee bis zum Produkt nicht selten mehr als ein Jahr vergeht. Ergebnisse und Positionen der Arbeits- und Fachgruppen, des Vorstands oder einzelner Vorstandsmitglieder, an die die Autorinnen und Autoren nicht den Anspruch eines Memorandums stellen, werden als Positionspapiere, Diskussionspapiere oder wissenschaftliche Publikationen veröffentlicht. Sie werden vor der Veröffentlichung dem Vorstand, nicht aber den Mitgliedern zur Kommentierung vorgelegt.

Sowohl die Memoranden, die Publikationen, die Stellungnahmen und Positionspapiere des DNVF tragen wesentlich zur Reputation des Netzwerks bei.

6.1 Die Memoranden

Im Berichtszeitraum wurden zwei Memoranden veröffentlicht. Aktuell stehen zwei weitere Memoranden kurz vor der Veröffentlichung: das Memorandum „*Gesundheitskompetenz Teil II: Operationalisierung und Messung von Gesundheitskompetenz aus Sicht der Versorgungsforschung*“ (AG Gesundheitskompetenz) und das

Memorandum „*Versorgungsforschung im letzten Lebensjahr*“ (FG Letztes Lebensjahr).

➤ **Memorandum Gesundheitskompetenz Teil II: Operationalisierung und Messung von Gesundheitskompetenz aus Sicht der Versorgungsforschung**

Stephanie Stock, Anna Isselhard, Saskia Jünger, Stefan Peters, Gundolf Schneider, Frederik Haorig, Sarah Halbach, Orkan Okan, Florian Fischer, Torsten Michael Bollweg, Ullrich Bauer, Doris Schaeffer, Dominique Vogt, Eva-Maria Berens, Nicole Ernstmann, Eva Maria Bitzer.

[Gesundheitswesen 2022; 84\(04\): e26-e41 DOI: 10.1055/a-1807-0853.](#)

Das Memorandum ist die Fortführung des Memorandums „*DNVF Memorandum Gesundheitskompetenz (Teil 1) – Hintergrund, Gegenstand und Fragestellungen in der Versorgungsforschung*“. Neben den allgemeinen Anforderungen an die Messung der Gesundheitskompetenz, beschäftigt sich dieses Memorandum auch mit den speziellen Anforderungen, wie die Abgrenzung zu verwandten Konstrukten, den Unterschieden zwischen performanzbasierten und Selbsteinschätzungsverfahren, den Unterschieden zwischen generischen und spezifischen Instrumenten, dem Einsatz von Screeninginstrumenten sowie der Messung der Gesundheitskompetenz bei speziellen Personengruppen. Weiterhin werden Besonderheiten bei der Messung der digitalen Gesundheitskompetenz, Potenziale qualitativer und partizipativer Forschungszugänge sowie forschungsethische Gesichtspunkte bei der Messung der Gesundheitskompetenz erarbeitet.

Ein besonderer Wert wird auf den Praxisbezug gelegt, der am Ende der jeweiligen Abschnitte mit einem Fazit für die Versorgungsforschung aufgegriffen wird. Abschließend wird einen Blick auf Herausforderungen und Forschungsdesiderate im Zusammenhang mit der Messung von Gesundheitskompetenz im Rahmen der Versorgungsforschung geworfen.

➤ **DNVF-Memorandum Versorgungsforschung im letzten Lebensjahr**

Kerstin Kremeike, Claudia Bausewein, Antje Freytag, Christian Junghanss, Gabriella Marx, Rieke Schnakenberg, Nils Schneider, Holger Schulz, Ulrich Wedding, Raymond Voltz
Gesundheitswesen 2022, DOI: 10.1055/a-1889-4705.

Versorgungsforschung im letzten Lebensjahr beschäftigt sich mit der wissenschaftlichen Erfassung der Begleitung und Betreuung von schwerstkranken und sterbenden Menschen sowie ihrer An- und Zugehörigen. Patientinnen und Patienten in der letzten Lebensphase können unterschiedlichen Erkrankungsgruppen angehören, besondere Charakteristika aufweisen (z. B. Menschen mit kognitiver und komplexer Beeinträchtigung, ökonomischer Benachteiligung oder Migrationshintergrund) sowie in bestimmten Lebensphasen sein (z. B. Eltern minderjähriger Kinder, (hohes) Alter). Aus der besonderen Situation der Betroffenen sowie aus den Besonderheiten der Versorgung im letzten Lebensjahr ergibt sich das Erfordernis für ein eigenes Memorandum zur Versorgungsforschung in dieser Lebensphase. Dieses Memorandum beschreibt diesbezüglich ethische und methodische Spezifika sowie aktuelle Fragestellungen der Versorgungsforschung und wie diese angemessen mittels quantitativer, qualitativer und gemischter Methoden bearbeitet werden können.

6.2 DNVF-Publikationen

Folgende Publikationen sind über die Memoranden und Positionspapiere hinaus seitens der Arbeits- und Fachgruppen oder des Vorstands im Berichtszeitraum publiziert worden:

2022

➤ **Empfehlungen für ein Kerncurriculum für Masterstudiengänge der Versorgungsforschung**

Nicole Ernstmann, Silke Kuske, Christine Holmberg, Michel Wensing, Bernd Reuschenbach, Andreas Büscher, Edmund Neugebauer, Ute Karbach, Matthias Bethge, Lena Ansmann, Holger Pfaff.
Gesundheitswesen 2023; 85: 133–138 DOI 10.1055/a-1981-1643.

➤ **Versorgungsnahe Daten für Versorgungsanalysen – Teil 3 des Manuals**

Christof Veit, Thomas Bierbaum, Simone Wesselmann, Stephanie Stock, Claus-Dieter Heidecke, Christian Apfelbacher, Stefan Benz, Karsten E. Dreinhöfer, Michael Hauptmann, Falk Hoffmann, Wolfgang Hoffmann, Thomas Kaiser, Monika Klinkhammer-Schalke, Michael Koller, Tanja Kostuj, Olaf Ortmann, Jochen Schmitt, Holger Schünemann, Max Geraedts.
Gesundheitswesen 2023; 85: 718–724 DOI 10.1055/a-1966-0104.

➤ **Digitale Gesundheitsinterventionen entwickeln, evaluieren und implementieren (Teil II) – Diskussionspapier der Arbeitsgruppe Digital Health des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)**

Sven Kernebeck, Madlen Scheibe, Monika Sinha, Florian Fischer, Andreas Knapp, Patrick Timpel, Lorenz Harst, Ulrich Reininghaus, Horst Christian Vollmar.
Gesundheitswesen 2023; 85(01): 65-70, DOI: 10.1055/a-1915-4371.

- **Digitale Gesundheitsinterventionen entwickeln, evaluieren und implementieren (Teil I) – Diskussionspapier der Arbeitsgruppe Digital Health des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)**
 Sven Kernebeck, Madlen Scheibe, Monika Sinha, Florian Fischer, Andreas Knapp, Patrick Timpel, Lorenz Harst, Ulrich Reininghaus, Horst Christian Vollmar.
[Gesundheitswesen 2023; 85\(01\): 58-64, DOI: 10.1055/a-1933-2779.](#)
- **Digitale Transformation des Gesundheitswesens – eine Delphi-Studie der Arbeitsgruppen Digital Health und Validierung und Linkage von Sekundärdaten des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)**
 Horst Christian Vollmar, Clarissa Lemmen, Ursula Kramer, Jutta G. Richter, Madlen Fiebig, Falk Hoffmann, Marcus Redaelli.
[Gesundheitswesen 2022; 84\(07\): 581-59, DOI: 10.1055/a-1821-8429.](#)

2023

- **Health Care Research & Implementation**
 Jochen Schmitt, Wolfgang Hoffmann, Thomas Bierbaum.
[Gesundheitswesen 2023; 85\(S 03\): S181-S182, DOI: 10.1055/a-2158-0588.](#)
- **Forschungspartner:innen in der Versorgungsforschung: Bedarf, Akzeptanz und Umsetzbarkeit von vorbereitenden Schulungen**
 Nicole Wimmesberger, Thomas Bierbaum, Laura Keßler, Anna Levke Brütt, Erik Farin-Glattacker.
[Gesundheitswesen, DOI: 10.1055/a-2144-5973.](#)
- **Mixed Methods-Studien in der Versorgungsforschung: Anforderungen, Herausforderungen und die Frage der Integration – ein Diskussionspapier aus der Perspektive qualitativ Forschender**
 Milena von Kutzleben, Verena Baumgart, Astrid Fink, Lorenz Harst, Nele Wicking, Elena Tsarouha, Nadine Janis Pohontsch, Michaela Schunk.
[Gesundheitswesen 2023; 85\(08/09\): 741-749, DOI: 10.1055/a-2022-8326.](#)

- **Registerbasierte Forschung und klinische Studien - Möglichkeiten, Limitationen, Perspektiven**
 Thomas Bierbaum, Karsten Dreinhöfer, Monika Klinkhammer-Schalke, Jochen Schmitt.
[Die Orthopädie, volume 52, pages 447-454 \(2023\).](#)
- **Datenzugang als Basis evidenzbasierter Versorgung**
 Thomas Bierbaum, Peter Falkai, Martin Härter, Wolfgang Hoffmann, Peter Ihle, Monika Klinkhammer-Schalke, Stefanie March und Jochen Schmitt.
[GGW 2023 Jg. 23, Heft 3, 17-26.](#)

6.3 Die Öffentlichkeitsarbeit

6.3.1 DNVF-Webseite und der DNVF-Newsletter

Das DNVF unterhält eine Internetseite unter der Adresse www.dnvf.de. Diese Webseite dient dazu, Strukturen, Organisationsabläufe, Ziele und Aufgaben des Vereins transparent zu machen sowie über die aktuellen Aktivitäten, wie die Kongresse, Foren und Fortbildungsangebote, zu informieren. Neben zahlreichen Stellenausschreibungen werden auf der DNVF-Webseite ebenso Ausschreibungen zu Gesundheitspreisen, Förderschwerpunkten und Stipendien veröffentlicht. Nützliche Links zu Publikationen und Stellenangebote finden sich dort ebenfalls.

Im geschützten Bereich für die Mitglieder des Vereins gibt es die Möglichkeit, Blogs zu Fachthemen zu initiieren. Dort kann auch kostenfrei auf die Publikationen und auf Protokolle und Interna zugegriffen werden. Seit Dezember 2021 hat das DNVF das Wissensmanagementprogramm „Confluence“ installiert. Zukünftig können hiermit Autor:innengruppen gemeinsam an Dokumenten arbeiten, diskutieren und Dokumente ablegen.

Die Geschäftsstelle versendet sechsmal pro Jahr einen DNVF-Newsletter (siehe www.dnvf.de). Der Newsletter kann auch von Nicht-Mitgliedern abonniert werden und erreicht dadurch viele Versorgungsforscher:innen. Bis Ende 2023 wurden mehr als 2.000 Abonentinnen und Abonnenten registriert, und der Newsletter wird dabei nicht nur in Deutschland gelesen (siehe Abb.). 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.

6.3.2 Twitter / X

Der DNVF betreibt einen Twitter-Account: [@dnvf_ev](https://twitter.com/dnvf_ev). Seit dem 20. DKVF wird mindestens einmal pro Woche eine Nachricht aus der DNVF-Geschäftsstelle gepostet. Das hat dazu geführt, dass die Zahl der Follower von 466 auf 892 Follower gestiegen ist. Seit der Übernahme vom Twitter und der Umbenennung als „X“ verliert „X“ (Ex-Twitter) zunehmend an Seriosität. Die Followerzahl sinkt seitdem. Deswegen versucht die Geschäftsstelle in Zukunft verstärkt über LinkedIn zu kommunizieren. Wir bedanken uns ganz herzlich bei Laura Keßler, die den DNVF-Twitter /-LinkedIn-Account hervorragend organisiert.

Alle Mitglieder sind aufgerufen, wichtige Forschungsergebnisse oder interessante Publikationen, Vorträge an die Geschäftsstelle weiterzugeben. Die Geschäftsstelle überprüft diese gerne und postet sie anschließend über den DNVF-LinkedIn-Account und setzt es in die News der DNVF-Webseite.

Geolocating by Newsletter2Go des DNVF-Newsletters



Monitor Versorgungsforschung ausgelegt auf dem 22. DKVF

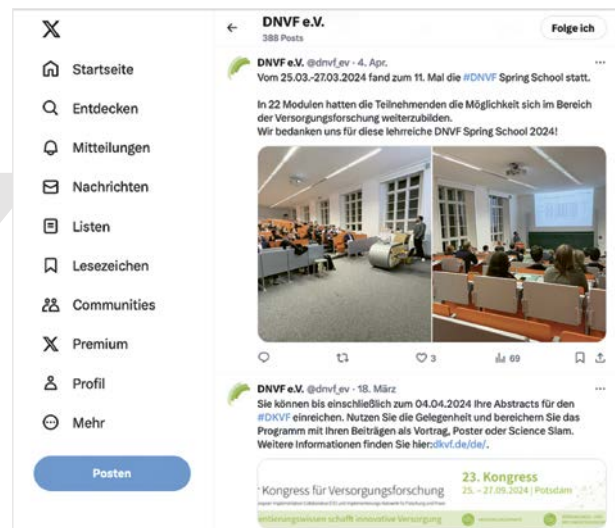
6.3.3 Die DNVF-Seiten im „Monitor Versorgungsforschung“

Die Zeitschrift „Monitor Versorgungsforschung (MVF)“ stellt dem DNVF pro Ausgabe vier Inhaltsseiten zur Verfügung, auf denen das Netzwerk über aktuelle Termine, Aktivitäten und News berichtet. Den Mitgliedern des DNVF werden diese vom DNVF gestalteten Seiten regelmäßig nach Veröffentlichung der Ausgabe im geschützten Mitgliederbereich zum freien Download angeboten.

Die Seiten bewerben DNVF-Netzwerkveranstaltungen und berichten ausführlich über deren Inhalte und Ergebnisse. Im Berichtszeitraum wurden Stellungnahmen und Berichte aus den einzelnen Gruppen des DNVF veröffentlicht, wie der Bericht von der Arbeitstagung der AG Qualitative Methoden. Die Seiten im Monitor Versorgungsforschung sind ein Spiegelbild der vielfältigen Netzwerkaktivitäten und richtet sich auch an Leser:innen aus der Versorgungspraxis, den Organisationen der Selbstverwaltung und der Gesundheitspolitik.

Twitteraccount des DNVF

[@dnvf.de](https://twitter.com/dnvf.de)



Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz – Potenzial für eine bessere Forschung und Gesundheitsversorgung



Autorinnen/Autoren
Jochen Schmitt^{1,2}, Thomas Bierbaum², Max Gerandt^{2,3}, Holger Gothe^{4,5,6,7}, Martin Härter^{8,9}, Falk Hoffmann^{2,10}, Peter Ihle^{2,11}, Ursula Kramer^{2,12}, Monika Klunkhammer-Schalke^{2,13}, Silke Koske^{2,14}, Stefanie March^{2,15}, Jens-Peter Reese¹⁶, Olaf Schoffer^{1,2}, Enno Swart^{1,17}, Horst Christian Vollmar^{2,18}, Felix Walther^{1,2,19}, Wolfgang Hoffmann^{2,20}

6.3.4 Das Publikationsorgan „Das Gesundheitswesen“ und Publikationen

Die Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ des Thieme Verlags ist das Publikationsorgan des DNVF. Seit der Kooperationsvereinbarung zwischen Thieme Verlag und DNVF (2009) wird der Begriff „Versorgungsforschung“ im Untertitel der Zeitschrift geführt. 2022 / 2023 wurden zwei Memoranden und drei Memoranden als Open Access sowie Diskussionspapier der AG / FG publiziert. Seit 2023 gibt es einen neuen Vertrag zwischen dem Thieme Verlag und dem DNVF. Bis zu sechs Open Access Publikationen und 12 Seiten für Editorials stehen dem DNVF für einen festen Betrag zur Verfügung,

Die vom DNVF im Gesundheitswesen veröffentlichten Artikel werden den DNVF-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich der DNVF-Website zum kostenlosen Download bereitgestellt. Weiterhin können die persönlichen Mitglieder des DNVF die Zeitschrift zum Vorzugspreis beziehen.

6.3.5 Die Mitgliedschaft beim idw – Informationsdienst Wissenschaft

Anfang 2017 hat der Vorstand die Mitgliedschaft des DNVF beim Informationsdienst Wissenschaft (idw) beantragt. Der Informationsdienst Wissenschaft ist das Nachrichtenportal für Aktuelles aus Wissenschaft und Forschung. Er bringt Wissenschaft und Öffentlichkeit zusammen, indem er die Nachrichten und Termine seiner rund 1.000 Mitgliedseinrichtungen veröffentlicht und an mehr als 36.000 Abonnentinnen und Abonnenten versendet, worunter sich etwa 7.800 Journalistinnen und Journalisten befinden.

7 Projekte und Kooperationen

Neben den zentralen Netzwerkaktivitäten werden in diesem Kapitel die weiteren Projekte und Kooperationen des Netzwerks im Bereich der Versorgungsforschung vorgestellt.

7.1 Projekt REGIBA

Das Projekt „Curriculum registerbasierte Forschung (REGIBA)“ wird vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert. Im Rahmen des Nationalen Krebsplans und in der Dekade gegen Krebs soll ein Mustercurriculum „registerbasierte Forschung“ entwickelt werden. Begonnen hat das Projekt im September 2021 mit einer Laufzeit von drei Jahren. Die Projektleitung hat Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Institut für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung der Universität Regensburg) übernommen und Dr. Thomas Bierbaum von der Geschäftsstelle des DNVF, die Koordination. Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt ist M. Sc. Laura Keßler, unterstützt wird sie von der Projektassistentin Alexandru Soroceanu. Die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NTC / UCC) – stellvertretend für den gesamten NCT-Verband – sind Kooperationspartner.

Die Fortbildung richtet sich vor allem an Berufstätige, die das Ziel haben, registerbasierte Studien durchzuführen oder bereits mit Registerdaten arbeiten. Angesprochen sind Versorgende, Mitarbeitende in Registern, in Universitäten, Forschungsinstituten, Krankenkassen und der Industrie. Mediziner:innen, Versorgungsforscher:innen und Statistiker:innen werden in Teams zusammenarbeiten und lernen, eine gemeinsame Sprache zu sprechen. Großen Stellenwert haben die Vernetzung und Förderung des Austausches unter den Teilnehmenden. Ziel ist langfristig der Aufbau einer (inter)nationalen Community „Registerbasierte Forschung“. Der erfolgreiche Abschluss der Fortbildung wird mit einem Zertifikat und einer Bezeichnung als „Health Scientist for Registry Research“ bestätigt

Das Curriculum und die Fortbildung wird unter Einbezug maßgeblicher Akteur:innen entwickelt. Dazu wurde ein wissenschaftlicher Beirat implementiert. Der Beirat erarbeitete die inhaltliche Struktur des Curriculums registerbasierte Forschung, die Themengewichtung, die Anzahl und den Inhalt der Module. Ferner verabschiedete er das gemeinsam erarbeitete Feinkonzept der Fortbildung und berät beim Assessmentverfahren und Evaluation der Pilotfortbildung.

Mitglieder des Beirats sind:

PD Dr. S. Wesselmann (Deutsche Krebsgesellschaft), PD Dr. S. Zeißig (Krebsregister Rheinland-Pfalz, ADT), Dr. K. Kraywinkel (Zentrum für Krebsregisterdaten am RKI, Berlin), Prof. Dr. J. Schmitt (Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung, TU Dresden, Vorstand DNVF), Prof. Dr. W. Hoffmann (Institut für Community Medicine, Universität Greifswald, Vorstand DNVF), Dr. A. Niemeyer (Sprecherin AG Register, Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung (TMF)), Dr. T. Kostuj (Sprecherin AG Register und Mitglied der DNVF Ad-hoc-Kommission Versorgungsnahe Daten, St. Marien Hospital Hamm), Prof. Dr. R. Reiche (FH-Kärnten, Gruppe der Hochschullehrer:innen), PD Dr. E. Inwald (Caritas Krankenhaus St. Joseph, Universität Regensburg, Sprecherin FG Onkologie), PD Dr. C. Kowalski (Sprecher FG Onkologie, Deutsche Krebsgesellschaft), Dr. T. Kaiser (IQWiG), T. Hartz (Klinisches Krebsregister Niedersachsen), Prof. Dr. M. Hauptmann (Medizinische Hochschule Brandenburg), Prof. Dr. O. Ortman (Leiter der AG 3 „Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung“ der Nationalen Dekade gegen den Krebs, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universität Regensburg), Dr. V. Völkel (Klinik für Innere Caritas Krankenhaus



Health Scientists for Registry Research, der erste REGIBA-Kurs nach erfolgreichem Abschluss

St. Joseph), J. Holland (BMG), Dr. med. C. Schneider (Klinisches Krebsregister Berlin-Brandenburg), Prof. H. Schünemann (McMaster University), S. Kosecki (BMG), M. von Fintel (BMG), Prof. Dr. T. Seufferlein (DKG), Dr. A. Helou (BMG), B. Franke (ADT) und K. Kleinhues-van Tol (ADT).

Der Pilotdurchgang der Fortbildung REGIBA ist am 8. September 2023 mit 19 Teilnehmer:innen gestartet. Am 9. März 2024 haben 18 Teilnehmende die Fortbildung Registerbasierte Forschung erfolgreich beendet und erhielten ein Zertifikat mit der Bezeichnung „Health Scientist for Registry Research“. Herzlichen Glückwunsch an alle Teilnehmenden!

Der zweite Durchgang startet am 6. September 2024. Die Anmeldung ist ab 22. April 2024 möglich. Alle weiteren Informationen zum Projekt finden Sie auf der [Projektwebseite](#).

7.2 Patient:innenbeirat

Der Patient:innenbeirat wurde am 22. April 2022 gegründet. Ein zweites Treffen gab es am 26. Oktober 2022 mit den Arbeits- und Fachgruppen des DNVF (AG/FG). Die Vorstellung der AG/FG wurden von den Patient:innenorganisationen (PO) sehr positiv aufgenommen und es wurde der Wunsch geäußert, in den AG/FG mitzuarbeiten und dass sich AG/FG auch direkt bei den PO vorstellen. Alle anwesenden AG/FG haben sich gerne dazu bereit erklärt. Die Mitglieder aus PO arbeiten inzwischen aktiv in Arbeits- und Fachgruppen mit und bringen aus der Perspektive der Betroffenen relevante Themen der Patient:innen in die Versorgungsforschung wie z. B. in das Memorandum partizipative Versorgungsforschung mit ein. In diesem Treffen wurde der Wunsch geäußert, Schulungen zum Thema „Forschungspartner:in in der Versorgungsforschung“ durchzuführen.

Mitglieder von Patient:innenorganisationen (PO) und des Patient:innenbeirats haben sich intensiv an der Vorbereitung der Patient:innentage auf dem 21. und 22. DKVF beteiligt. Zudem sind Vertreter:innen des Patient:innenbeirats im Editorial Board des DNVF Journals „Health Care Research & Implementation“ vertreten.

Mitglieder des Patient:innenbeirats sind: Hannelore Loskill (BAG-Selbsthilfe e. V.), Birgit Dembski (BAG-Selbsthilfe e. V.), Nicole Heider

(ACHSE e. V.), Werner Seelig (Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.), Thomas Steinbach (Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.).

Die Mitgliederversammlung hat am 4. Mai 2022 eine Änderung der DNVF-Beitragsordnung beschlossen. Damit können PO beitragsfrei institutionelle Mitglieder des DNVF und Ihre Mitglieder beitragsfrei persönliche Mitglieder des DNVF werden.

7.3 Deutsch-englisches DNVF-Journal Versorgungsforschung

Das DNVF gibt seit Oktober 2023 das Journal „Health Care Research & Implementation“ heraus. Es erscheint zweimal jährlich als Supplement des Journals „Das Gesundheitswesen“ als digitale Open Access Publikation. Die erste Ausgabe des Journals erschien zum 22. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung am 4. Oktober 2023 als Extraheft der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ online. Themenschwerpunkt der ersten Ausgabe war: Studienergebnisse mit Relevanz für die Versorgung und die Neuausrichtung des Gesundheitssystems.

Erste Ausgabe „Health Care Research & Implementation“ (Eigenaufnahme)



Das Journal richtet sich an ein breites, interdisziplinäres internationales Publikum und soll die Sichtbarkeit und Wahrnehmung der deutschen Versorgungsforschung im internationalen Kontext steigern. Das Journal wird methodisch und praxisbezogene hochwertige Studien der Versorgungs- und Implementationsforschung publizieren. Die nach entsprechendem Peer-Review Verfahren zur Veröffentlichung angenommenen Artikel werden online Open Access in deutscher und englischer Sprache veröffentlicht.

Durch die Zusammenarbeit mit der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ werden die Artikel bereits ab der ersten Ausgabe in Medline gelistet, so dass die vorgestellten Forschungsergebnisse von Anfang an eine internationale Leserschaft erreicht. Das Journal hat von Beginn an den Impact Factor der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ (z. Zt. IF 1,1).

Editor in Chief sind Prof. Dr. Jochen Schmitt und Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, die das international besetzte Editorial Board aus Wissenschaftler:innen und Patientenvertreter:innen leiten.

Mitglieder des Editorials Boards sind: Prof. Dr. Jochen Schmitt (ZEGV TU Dresden), Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Universitätsmedizin Greifswald), Prof. Dr. Lena Ansmann (Universität Köln), Dr. Thomas Bierbaum (DNVF), PD Dr. Anna Levke Brütt (Universität Oldenburg), Birgit Dembski (BAG Selbsthilfe e. V.), Prof. Dr. Maria Flamm (Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg), Prof. Dr. Dr. Martin Härter (UKE Hamburg), Hannelore Loskill (BAG Selbsthilfe), Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller (Universität Leipzig), Prof. Dr. Holger Schünemann (McMaster University, Hamilton, Kanada), Werner Seelig (Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfegruppe e. V.), Prof. Dr. Manfred Wildner (Schriftleiter der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“).

Wir bedanken uns ganz herzlich bei Beatrix Hörger (ZEGV TU Dresden) und Laura Keßler (DNVF) für die hervorragende Organisation des Editorial Office.

Einreichungen von Manuskripten für das DNVF-Journal Health Care Research & Implementation können ab dem 5. Oktober 2023 jederzeit erfolgen. Die zweite Ausgabe soll im Juni 2024 erscheinen.



7.4 Mentoringprogramm

Karriere an der Hochschule, in der Versorgungspraxis oder doch in der Industrie? Welcher Karriereweg passt zu mir und welche Schritte sind notwendig, um diesen einzuschlagen?

Dies sind Fragen, die sich viele kurz vor oder nach der Promotion stellen. Der Austausch mit Kolleg:innen, die in einer ähnlichen Situation sind, sowie mit erfahrenen Personen, die ähnliche Wege gegangen sind, kann eine besondere Form der Unterstützung sein. Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung hat hierfür erstmalig eine Austauschplattform geschaffen. Das Programm ist gedacht für alle Versorgungsforscher:innen, die kurz vor oder nach der Promotion stehen. Das 12-monatige Mentoring-Programm startet mit dem 21. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung im Oktober 2022.

Ziel des Programmes ist es, Wege für individuelle Karrieren aufzuzeigen und dabei zu unterstützen, Kenntnisse sowie Kontakte in der Versorgungsforschung auszubauen und nachhaltige Netzwerke zu bilden.

Das Mentoring-Programm setzt sich aus drei Säulen zusammen:

1. einem Rahmenprogramm mit Auftakt-, Interims- und Abschlussveranstaltung (jeweils gekoppelt an DNVF-Veranstaltungen) sowie 4 Workshops zu karrierebezogenen Themen (z. B. Profilbildung, Selbst-Präsentation, Netzwerkaufbau, Berufung)
2. Unterstützung eines Peer-to-Peer Mentoring durch die Mentees.
3. Eins-zu-Eins-Mentoring-Beziehung mit einem:r erfahrenen Mentor:in

Das Mentoring Programm wird aus Mitteln des DNVF finanziert. Der erste Durchgang mit 10 Teilnehmer:innen wurde auf dem 22. DKVF 2023 erfolgreich beendet. Das Programm soll 2024 weitergeführt werden.

7.5 Datenbank Innovationsfonds

Die Ad-hoc Kommission Innovationsfonds des DNVF erfasst und bewertet den Status quo der bisher geförderten Projekte aus dem Innovationsfonds hinsichtlich der Themenschwerpunkte, der methodischen Qualität, der Berichterstattung und des Verwertungspotenzials für die Regelversorgung, die Wissenschaft und Gesundheitspolitik. Dazu wurde eine Datenbank eingerichtet, in der notwendige Informationen gesammelt werden, damit oben beschriebene Fragestellungen beantwortet werden können.

Die Datenbank umfasst Informationen zu ca. 500 Innovationsfonds-Projekten. Sie beinhaltet allgemeine Informationen über die Projekte wie zum Beispiel die Antragssteller, Laufzeit und das Fördervolumen. Des Weiteren enthält sie die extrahierten Daten, welche im Rahmen der ersten Publikation erhoben wurden. Zurzeit werden die letzten Daten importiert und die Nutzerfreundlichkeit der Datenbank getestet. Ziel ist es, die Datenbank modulartig für zukünftige Forschungsvorhaben zu erweitern. Die Datenbank wird vierteljährlich aktualisiert und 2024 für Mitglieder zugänglich gemacht.

7.6 Projekt REGINT

Am 1. Februar 2024 ist das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Projekt REGINT gestartet. Das Projekt soll Empfehlungen für die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen für die Durchführung von registerbasierten Interventionsstudien entwickeln, die auch in das Registergesetz einfließen. Dabei soll mittels einer Bestandsaufnahme und Defizitanalyse der aktuelle Stand registerbasierter Forschung im Feld Interventionsstudien mit dem Fokus Therapieeffekte der letzten drei Kalenderjahre in Deutschland abgebildet werden. Zudem werden von den Verbundpartnern anhand von Fallbeispielen die Möglichkeiten von registerbasierten Interventionsstudien exemplarisch aufgezeigt. Dabei werden im weiteren Projektverlauf anhand von zwei Fallbeispielen mit Trial Emulation Konzepten die Möglichkeiten von registerbasierten Interventionsstudien veranschaulicht. Das erste Fallbeispiel untersucht das Lungenkarzinom anhand von klinischen Daten von 475.007 Patientinnen und Patienten, während das zweite Fallbeispiel die Frage nach Hemmnissen und Förderfaktoren für rRCTs auf Grundlage des Deutschen Neurodermitisregisters TREATgermany untersucht. In der abschließenden Projektphase werden die Ergebnisse der Bestandsaufnahme und der Fallbeispiele zusammengeführt, um konsentrierte Empfehlungen sowohl für regulatorische Rahmenbedingungen als auch für die Durchführung registerbasierter Interventionsstudien zu erarbeiten, sowohl für Forschende als auch für Registerbetreibende.

Hintergrund des Projektes ist die geplante Umsetzung des Register- und Gesundheitsdatennutzungsgesetzes durch die Bundesregierung. Die neue Gesetzgebung eröffnet bedeutende Möglichkeiten für die Forschung im Bereich der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Insbesondere die Nutzung von Registern verspricht eine umfassende Datenbasis für hochwertige Forschung mit personenbezogenen Daten ohne die Offenlegung schutzwürdiger Informationen.

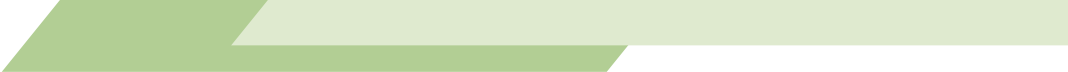
In diesem Kontext hat das Projekt REGINT zum Ziel, die Rahmenbedingungen für registerbasierte Interventionsstudien zu prüfen und Vorschläge zur Verbesserung von Rahmenbedingungen, Regeln und Gesetzen zu erarbeiten. Dabei liegt der Fokus darauf, Fragen aus der Patientenversorgung mithilfe versorgungsnaher, verlaufs begleitender und bevölkerungsbezogener Daten aus Registern zu beantworten.

Verbundpartner

Die Verbundpartner dieses Projekts sind die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT), das Institut für Biometrie und Registerforschung an der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) und das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden (ZEGV).

Weitere Informationen zum Projekt finden auf der [Projektwebsite](#).





Bildnachweise

Seite	Motiv	Quelle
1	Titelbild	your123 – stock.adobe.com
2	Icon-Illustrationen	Christoph Dahinten, www.christophdahinten.com
5	22. DKVF 2023 Plenum und Science Slam	Jan Kulke, jankulke-fotografie.det
5	Spring School 2023	Eigenaufnahme
5	21. DKVF 2022 Impressionen	Michael Wendt, michaelwendt.net
5	DKVF 2022 Foyer	Eigenaufnahme
6	Prof. Dr. Lena Ansmann	Foto- und Bilderwerk; www.bilderwerk.org
7	Prof. Dr. med. Max Geraedts	Wort & Bild Verlag, Bert Bostelmann, bildfolio
7	Prof. Dr. Peter Falkai	Fotostudio Sauter
7	Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer	Thomas Plettenberg
7	Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu	Dipl. Designer Ralf Baumgarten, Bergische Universität Wuppertal, www.ralfbaumgarten.de
7	Prof. Dr. Horst Christian Vollmar	Michael Szabo, UKJ
16	Der DNVF-Vorstand 2020 – 2022	Sebastian Dunkel, Copyright photernity.de
17	Der DNVF-Vorstand 2022 – 2024	Eigenaufnahme
22	Prof. Dr. Andrea Schaller	Karin Maigut
23	Prof. Dr. Horst Christian Vollmar	Michael Szabo, UKJ
24	Prof. Dr. Nicole Ernstmann	Johann F. Saba, j.f.saba@t-online.de
24	Prof. Dr. Stephanie Stock	Michael Wodak
25	Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu	Dipl. Designer Ralf Baumgarten, Bergische Universität Wuppertal, www.ralfbaumgarten.de
28	Prof. Dr. Neeltje van den Berg	Kilian Dorner, Universität Greifswald
29	Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu	Dipl. Designer Ralf Baumgarten, Bergische Universität Wuppertal, www.ralfbaumgarten.de
29	Prof. Dr. Lena Ansmann	Foto- und Bilderwerk; www.bilderwerk.org
31	PD Dr. Anna Levke Brütt	Eva Hecht
34	Prof. Dr. med. Max Geraedts	Wort & Bild Verlag, Bert Bostelmann, bildfolio
34	Prof. Dr. Saskia Drösler	Dipl. Fotodesigner Ivo Mayr
36	PD Dr. Annett Salzwedel	Jonas Ludwig Walter, www.jonaswalter.de
36	Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer	Thomas Plettenberg
38	Prof. Dr. Stefanie March	Detlef Schroeder, FotoAtelier Schroeder
40	Prof. Dr. Anita Hausen	Lukas Hofstaetter
46	Prof. Dr. Nicole Ernstmann	Johann F. Saba, j.f.saba@tonline.de
48	Struktur-Grafik Versorgungsforschung	Christoph Dahinten, www.christophdahinten.com
49 – 55	21. DKVF 2022	Michael Wendt, michaelwendt.net
56 – 61	22. DKVF 2023	Jan Kulke, jankulke-fotografie.det
63	WLVF-Preisträger 2022	Michael Wendt, michaelwendt.net
63	WLVF-Preisträger 2023	Michael Wendt, michaelwendt.net
70	9. DNVF-Forum	Eigenaufnahme
73	10. DNVF-Forum	Eigenaufnahme
82	DNVF-Newsletter Geolocating	Newsletter2Go
82	Monitor Versorgungsforschung	Jan Kulke, jankulke-fotografie.det
82	Twitteraccount	Eigenaufnahme
85	REGIBA-Kurs	Eigenaufnahme
87	Mentoringprogramm	Eigenaufnahme
92	Rückseitenbild	your123 – stock.adobe.com

Herausgeber

Dr. Thomas Bierbaum
(Geschäftsführer)

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
(Vorsitzender)

Prof. Dr. Jochen Schmitt
(Stellvertretender Vorsitzender)

Prof. Dr. Dr. Martin Härter
(Hauptgeschäftsführer)

unter Mitwirkung der DNVF-Vorstandsmitglieder
sowie der Arbeits- und Fachgruppensprecherinnen
und -sprecher

Kontakt

**DNVF –
Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.**
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
E-Mail info@dnvf.de
Webseite www.dnvf.de

Gestaltung

Christoph Dahinten
Visuelle Kommunikation
Webseite www.christophdahinten.com

