



**5 Jahre
Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e.V.**

2006 – 2011

Entwicklung und Ausblick

Herausgeber:

Prof. Dr. Holger Pfaff (Vorsitzender)

Prof. Dr. Edmund Neugebauer (Stellvertretender Vorsitzender)

Prof. Dr. Gerd Glaeske (Hauptgeschäftsführer)

und

Dr. Gisela Nellesen-Martens (Geschäftsführerin)

unter Mitwirkung der Arbeits- und Fachgruppensprecher

Köln im September 2011

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	3
1	5 Jahre Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung – 5 Jahre Aufbauarbeit für eine wissenschaftsbasierte Versorgung	4
2	10 Jahre Deutscher Kongress für Versorgungsforschung: 10 Jahre interdisziplinärer Austausch	7
3	Die Vereinsstrukturen – Mitglieder, Vorstand, Geschäftsstelle und Finanzen	10
	3.1 Mitglieder	10
	3.2 Vorstand	12
	3.3 Vereinssitz und Geschäftsstelle	14
	3.4 Finanzen	14
4	Die Arbeits- und Fachgruppen des DNVF e.V.	15
	4.1 AG „Epidemiologische Versorgungsforschung“	15
	4.2 AG „Gesundheitsökonomie“	16
	4.3 AG „Lebensqualität“	17
	4.4 AG „Organisationsbezogene Versorgungsforschung“	17
	4.5 AG „Qualitative Methoden“	18
	4.6 AG „Register“	18
	4.7 AG „Nachwuchsförderung im DNVF“	19
	4.8 FG „Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“	20
5	Publikationen	21
6	Seminare und Workshops	24
7	Website und Newsletter	25
8	Ausblick/Perspektiven des DNVF-Vorstands	26
	Impressum	28

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung hat in diesem Jahr einen zweifachen Grund zur Freude. Es feiert einerseits das 10-jährige Bestehen des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung (DKVF) und andererseits das 5-jährige Bestehen des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF). Die vorliegende Jubiläumsschrift soll Ihnen einen umfassenden Einblick in die zahlreichen Aktivitäten des DNVF und seiner Vorgängerorganisation der „Ständigen Kongresskommission Deutscher Kongress für Versorgungsforschung“ vermitteln, die in den letzten 10 Jahren stattgefunden haben. Ein weiteres Ziel ist es, die gegenwärtigen Aktivitäten darzustellen und einen Einblick in die Strategie des Netzwerks zu geben.

Der vorliegende Jubiläumsbericht gliedert sich dazu in drei Teile. Im ersten Teil wird ein Rückblick auf 5 Jahre DNVF und 10 Jahre DKVF gegeben. Im zweiten Teil stehen die gegenwärtigen Strukturen und Aktivitäten im Zentrum. Zunächst erfolgt ein Sachbericht über Vorstand, Mitgliederstruktur und Finanzen. Anschließend richtet sich der Blick auf die Arbeits- und Fachgruppen und die „Produkte“ des DNVF, wie z.B. Publikationen, Memoranden, Workshops und Webauftritt. Im dritten Teil schließlich werden wir einen strategischen Ausblick geben.

Im Namen des Vorstandes des DNVF möchte ich mich ganz herzlich bei allen Mitgliedern und Freunden des Netzwerks für die intensive Unterstützung bedanken. Unser besonderer Dank gilt darüber hinaus den Mitgliedern der Arbeits- und Fachgruppen und den Dozenten der DNVF-Seminare für die von ihnen geleistete fruchtbare Basis- und Aufbauarbeit.



Prof. Dr. H. Pfaff

Vorsitzender des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung

1

5 Jahre Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung – 5 Jahre Aufbauarbeit für eine wissenschaftsbasierte Versorgung

Fünf Jahre Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) bedeuten fünf Jahre Aufbauarbeit an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Versorgungspraxis. Dies sind fünf Jahre im Dienste einer wissenschaftsbasierten Versorgung. Im Folgenden soll eine kurze Bilanz dieser fünf Jahre gezogen werden. Dabei stehen Struktur, Geschichte, Mission, Aufgaben und Instrumente des DNVF im Mittelpunkt der Betrachtung.

Ziele und Struktur des DNVF

Das „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.“ (DNVF) ist eine Vereinigung von Institutionen und Personen, die auf dem Gebiet der Versorgungsforschung tätig sind. Ziel des DNVF ist es, die an der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen beteiligten Wissenschaftler zu vernetzen, Wissenschaft und Versorgungspraxis zusammenzuführen sowie die Versorgungsforschung insgesamt zu fördern. Darüber hinaus ist es dem DNVF ein Anliegen, den wissenschaftlichen Nachwuchs zu fördern. Inzwischen zählt das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e.V. 48 ordentliche Mitglieder (Stand: August 2011). Darunter befinden sich hauptsächlich wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaften, einige wissenschaftliche Fachgesellschaften aus den Bereichen Psychologie und Pflege sowie wissenschaftsnahe Praxisorganisationen und Forschungsinstitute.

Diese Vernetzung relevanter Akteure schafft die Voraussetzung dafür, Methoden, Theorien und Erkenntnisse zwischen den zentralen Akteuren auf dem Gebiet der Versorgungsforschung austauschen zu können. Mit dem Ziel, wissenschaftlichen Fragestellungen von hoher praktischer Bedeutung nachzugehen, soll der dringend notwendige Brückenschlag zwischen Wissenschaft und Versorgungspraxis vollzogen werden. Das DNVF finanziert sich über Mitgliedsbeiträge und die Einnahmen aus den Methoden-Seminaren, die das DNVF für Vereinsmitglieder und Externe anbietet.

Historischer Rückblick – Entwicklung des DNVF

Im Jahr 2002 wurde an der Universität zu Köln der 1. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) ausgerichtet. Im Anschluss an diese gut besuchte Veranstaltung beschlossen vierundzwanzig medizinische Fachgesellschaften, die in Deutschland lange vernachlässigte Versorgungsforschung gemeinsam voranzubringen und dazu die Ständige Kongresskommission Deutscher Kongress für Versorgungsforschung zu gründen. Es wurde bei diesem Treffen deutlich, dass die Fachgesellschaften es als notwendig ansahen, Versorgungsprobleme fachübergreifend zu diskutieren und eine Zusammenarbeit zwischen den klinischen und den methodischen Fachgesellschaften (Medizin, Public Health und Gesundheitswissenschaften) anzustreben. Sie einigten sich darauf, eine jährliche Kongressreihe mit dem Titel „Deutscher Kongress für Versorgungsforschung“ ins Leben zu rufen und die Entwicklung der

Versorgungsforschung durch geeignete Maßnahmen, wie z.B. Memoranden zur Versorgungsforschung und Fortbildungsseminare, voranzutreiben. Um diese Ziele systematischer realisieren zu können, wurde die Ständige Kongresskommission vier Jahre später im Mai 2006 in Berlin in den gemeinnützigen Verein „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung“ überführt. Gründungsmitglieder waren 26 Fachgesellschaften.

Mission, Aufgaben und Instrumente

Das ideelle Hauptziel des Vereins kommt in der Mission des DNVF zum Ausdruck:

„Das DNVF wird getragen von Fachgesellschaften, Institutionen und Personen, denen die Erforschung der Gesundheitsversorgung ein besonderes Anliegen ist. Wir leisten einen Beitrag zu den Evidenz- und Wissensgrundlagen einer bürger- und patientenorientierten Kranken- und Gesundheitsversorgung. Dabei nehmen wir eine integrative Perspektive ein, die durch interdisziplinäre, multiprofessionelle und offene Kooperation einen Mehrwert in Bezug auf Innovation, Wissen, Transfer und Kontext in der Versorgung generiert. Für uns gilt das Primat des Wissenschaftlichen bei gleichzeitiger Wertschätzung und Einbeziehung der Praxis. Als neutrale und unabhängige Plattform der Versorgungsforschenden ist es unser Ziel, Brücken zwischen den Disziplinen zu schlagen und die Versorgungsforschung auf hohem Niveau zukunftsicher zu machen.“

Aus dieser Mission ergeben sich für den Verein drei Hauptaufgaben: Vernetzung der Versorgungsforscher, Fortbildung der Versorgungsforscher und Förderung der wissenschaftlichen Qualität der Versorgungsforschung. Zur Erfüllung dieser Aufgaben stehen dem Netzwerk verschiedene Instrumente zur Verfügung.

Die Vernetzung der Versorgungsforschenden soll hauptsächlich über das Instrument der Kongressreihe „Deutscher Kongress für Versorgungsforschung“ sichergestellt werden. Dem DNVF kommt in diesem Rahmen die Aufgabe zu, die Durchführung und einheitliche Gestaltung dieses Kongresses durch Mitglieder des Vereins sicherzustellen und zu unterstützen. Die Vernetzung soll zudem über das Instrument der Arbeits- und Fachgruppen gewährleistet werden.

Im DNVF sind sieben Arbeitsgruppen (AG) und eine Fachgruppe (FG) aktiv:

AG Epidemiologische Versorgungsforschung

AG Gesundheitsökonomie

AG Lebensqualität

AG Nachwuchsförderung

AG Organisationsbezogene Versorgungsforschung

AG Qualitative Methoden

AG Register

FG Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Eine spezifische Form der Vernetzung wird durch den DNVF-Newsletter erreicht. Der Newsletter kann auch von Nicht-Mitgliedern abonniert werden und erreicht dadurch viele Versorgungsforscher. Über den DNVF-Newsletter erhalten die Abonnenten die neuesten Informationen rund um das Netzwerk und die Versorgungsforschung allgemein.

Die Aufgabe, die Versorgungsforschung in Deutschland durch Fortbildung zu stärken, wird derzeit hauptsächlich mittels des Instruments der DNVF-Seminare erfüllt. Die Seminare finden halbjährlich statt und stoßen auf großes Interesse sowohl bei wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Universitäten und (Fach-)Hochschulen als auch bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus wissenschaftlichen Instituten/Abteilungen der Versorgungspraxis, wie z.B. der Pharmaunternehmen und Krankenkassen. Die Seminare werden von den Arbeitsgruppen inhaltlich gestaltet und geleitet. Die Inhalte der Seminare werden ständig an die Bedürfnisse der Mitglieder angepasst. Es wird derzeit an Konzepten gearbeitet, das Fortbildungsangebot zu verbreitern und zu verbessern.

Wir sehen es als unsere Aufgabe an, die Qualität der Versorgungsforschung durch Setzen von methodischen Standards zu stärken. Das Hauptinstrument in diesem Zusammenhang sind die Memoranden zur Versorgungsforschung. Durch eine Serie von methodenorientierten Memoranden (Memorandum III, Methoden für die Versorgungsforschung) ist es uns gelungen, eine Übersicht über einige zentrale methodische Grundlagen der Versorgungsforschung zu geben. Dabei wurden grundlegende Methoden verschiedener Disziplinen zusammengetragen und aus der besonderen Perspektive der Versorgungsforschung neu betrachtet. Im Einzelnen handelt es sich um folgende Memoranden (s. auch Kap. 5):

- I Epidemiologische Methoden für die Versorgungsforschung.
- II Methoden für die organisationsbezogene Versorgungsforschung
- III Die Erfassung von Lebensqualität in der Versorgungsforschung – konzeptuelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen
- IV Register für die Versorgungsforschung
- V Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation in der Versorgungsforschung

2

10 Jahre Deutscher Kongress für Versorgungsforschung: 10 Jahre interdisziplinärer Austausch

In diesem Jahr findet der 10. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) statt. Dieses Jubiläum ist Anlass eine Zwischenbilanz zu ziehen. Wir stellen die Grundstruktur des DKVF vor, lassen die einzelnen Versorgungsforschungskongresse Revue passieren und ziehen eine kurze Bilanz.

Grundstruktur des Kongresses

Der DKVF wird jährlich von einer oder mehreren Mitgliedsgesellschaften in Kooperation mit dem Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) organisiert. Die finanzielle und organisatorische Verantwortung liegt bei der/den durchführenden Mitgliedsgesellschaft(en). Dem Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung kommt dabei die Aufgabe zu, der Kongressreihe trotz wechselnder Veranstalter einen hohen Wiedererkennungswert und eine tragfähige Grundstruktur zu verleihen. Dies wird gewährleistet durch Rahmenvorgaben von Seiten des DNVF hinsichtlich des Designs und des formalen Aufbaus des Kongresses. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass die veranstaltenden Mitgliedsgesellschaften genug Gestaltungsautonomie haben, ohne dass dies zu Lasten der Grundstruktur und des Wiedererkennungswerts der Kongressreihe geht.

Geschichte der Kongressreihe

Der 1. Kongress für Versorgungsforschung fand im Jahre 2002 in Köln statt und wurde vom Zentrum für Versorgungsforschung Köln (ZVFK) der Universität zu Köln ausgerichtet. Das damals hochaktuelle Thema „Disease Management“ zog viele Tagungsteilnehmer aus Wissenschaft, Politik und Krankenkassen an.

Dem Thema „Psychosoziale Versorgung in der Medizin“ widmete sich der 2. Versorgungsforschungskongress. Er wurde im Jahre 2003 in Hamburg durchgeführt und vom Zentrum für Psychosoziale Medizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf organisiert.

Die Patientenorientierung und Qualitätsentwicklung im Rahmen der Versorgung chronisch Kranker war Thema des 3. Kongresses in Bielefeld. Es handelte sich um den ersten Kongress, der von einer Fachgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH), in Zusammenarbeit mit der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld durchgeführt wurde.

Mit dem Thema „Bedarfsgerechtigkeit, Innovation, Systemgestaltung“ stand 2005 in Berlin zum ersten Mal der wichtige Aspekt des Bedarfs und damit indirekt die Über-, Unter- und Fehlversorgung im Fokus der Betrachtung. Dieser 4. Kongress wurde von der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) ausgerichtet.

Eine Besonderheit des 5. Deutschen Versorgungsforschungskongresses 2006 in Ludwigshafen bestand darin, dass er der erste Kongress war, der von einer medizinischen Fachgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, durchgeführt wurde. Bei diesem Kongress stand das Thema „Gesundheitswesen im Umbruch – stimmt der Kurs?“ im Zentrum.

Der erste Kongress, der sich dem Thema Prävention und Versorgung widmete, war der 6. Versorgungsforschungskongress in Dresden. Er fand unter dem Titel „Von der Versorgungsforschung zur Prävention“ statt, war zeitgleich der zweite Nationale Präventionskongress und wurde vom Forschungsverbund Public Health Sachsen – Sachsen Anhalt ausgerichtet.

Der Innovationstransfer von der Forschung zum Patienten und damit der Aspekt der Umsetzung der Labor- und Klinikergebnisse in die Praxis (Translation) stand beim 7. Kongress für Versorgungsforschung 2008 in Köln im Zentrum der Aufmerksamkeit. Dieser Kongress wurde von der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Kooperation mit dem Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) durchgeführt und war der zweite von einer klinischen Fachgesellschaft durchgeführte Versorgungsforschungskongress.

Der 8. DKVF 2009 wurde in Heidelberg durchgeführt und widmete sich dem Thema „Versorgungsstrukturen und Qualität in Zeiten unsicherer Finanzierung“. Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin organisierte diesen Kongress und stellte die ambulanten Versorgungsstrukturen in den Mittelpunkt der Betrachtung.

Die Patientensicherheit stand beim letztjährigen Kongress in Bonn im Mittelpunkt der Veranstaltung. Das Thema des von dem Aktionsbündnis Patientensicherheit und dem Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn gemeinsam durchgeführten 9. Kongresses lautete „Patientensicherheit im Fokus der Versorgungsforschung – von der Praxis zur Evidenz“.

Der 10. DKVF 2011 findet zum Jubiläumsjahr in Köln statt. Er wird organisiert von der Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel-epidemiologie (GAA) und steht unter dem Thema „Arzneimittelversorgung – Qualität und Effizienz“.

Diese kurze Auflistung der Kongresse zeigt die Vielfalt der Tagungsthemen, die von der medizinischen bis zur psychosozialen Versorgung reichen und sowohl die Versorgungsstrukturen, die Akteure und die Politik als aber auch die Patientinnen und Patienten in den Fokus nehmen.

Zwischenbilanz: Die verschiedenen Funktionen des Kongresses

Die Vergangenheit hat gezeigt, dass die Kongressreihe mehrere Funktionen erfüllt. Der Kongress wird vor allem seiner Hauptfunktion, die deutschen Versorgungsforscherinnen und Versorgungsforscher zu vernetzen und ihnen einmal im Jahr eine Plattform zum Austausch von Ideen und Ergebnissen zu bieten, gerecht. Er bringt vor allem die methodischen und die klinischen Fächer zusammen, und er sorgt dafür, dass die einzelnen klinischen Fächer als auch die verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen untereinander in einen Dialog treten können. Der Deutsche Kongress für Versorgungsforschung hat zweitens dem neuen Forschungsfeld ein Gesicht, eine Identität und ein Gemeinschaftsgefühl gegeben. Eine dritte Funktion der Kongresse war und ist es, wichtige Themen auf die Tagesordnung der Versorgungsforschung zu setzen und so inhaltliche Impulse zu geben. Zudem wächst dem Kongress eine weitere wichtige Funktion zu, nämlich Forum zu sein für die vom BMBF und von der DFG durchgeführten Projekte.

Die ansteigende Zahl an Abstracts und die abnehmende Anzahl an eingeladenen Vorträgen zeigt, dass der Kongress immer mehr zur Plattform der jungen Versorgungsforscher wird. Dies stimmt hoffnungsfroh und zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Dass die nächsten Versorgungsforschungskongresse bis 2014 in Planung sind, macht zudem die ungebrochene Attraktivität dieser Kongressreihe für die Mitgliedsgesellschaften deutlich.

*Plenumsveranstaltung beim
8.DKVF 2009 in Heidelberg
(Foto: Universitätsklinikum
Heidelberg)*



3

Die Vereinsstrukturen – Mitglieder, Vorstand, Geschäftsstelle und Finanzen

3.1 Mitglieder

Das DNVF e.V. nahm seine Arbeit im Mai 2006 mit 26 Gründungsmitgliedern auf. Bereits in den folgenden Monaten wuchs das Netzwerk auf 34 ordentliche Mitglieder. Aktuell hat das Netzwerk 48 ordentliche Mitglieder. Die ordentliche Mitgliedschaft steht grundsätzlich wissenschaftlichen, fachlich oder berufspolitisch auf dem Gebiet der Versorgungsforschung tätigen juristischen Personen oder Personenvereinigungen offen.

Neben den ordentlichen Mitgliedern hat das Netzwerk aktuell 23 außerordentliche persönliche Mitglieder. Die außerordentlichen Mitglieder haben im Gegensatz zu den ordentlichen Mitgliedern kein Stimmrecht in der Mitgliederversammlung.

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

- Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)
- Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze (TMF) e.V.
- Academy Health, dem US-amerikanischen Netzwerk für Health Services Research

Die korrespondierende Mitgliedschaft mit Academy Health wurde zunächst auf Probe, für beide Seiten beitragsfrei, für den Zeitraum 01.07.11 – 30.06.12 vereinbart.

Eine besondere Partnerschaft besteht seit Vereinsgründung mit der AWMF – Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. Die AWMF benennt eine Person aus ihrem Präsidium, die kooptiertes Mitglied des DNVF-Vorstands ist (s. Kap. 3.2).

Aktuell sind folgende Gesellschaften/Organisationen/Institutionen ordentliche Mitglieder im Netzwerk:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS)

Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU)

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

Competenzzentrum Versorgungsforschung in der Dermatologie (CVderm)

Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)

Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)

Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI)

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin (DGA)

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM)

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie u. Epidemiologie (GMDS)

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP)

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS)

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC)

Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC)

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)

Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP)

Deutsche Gesellschaft für Pharmazeutische Medizin (DGPharMed)

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP)

Deutsche Gesellschaft für Prävention u. Rehabilitation v. Herz-Kreislaferkrankungen e.V. (DGPR)

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V. (DGPT)

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM)

Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)

Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS)

Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMMP)

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)

Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)

Deutsche Hochdruckliga e.V. (DHL) / Deutsche Hypertonie Gesellschaft

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (DKG)

Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPtV)

Deutscher Verband für Gesundheitswissenschaften und Public Health e.V. (DVGPH)

Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)

Forschungsverbund Public Health Sachsen und Sachsen-Anhalt e.V. (FVPHS-SA)

Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel epidemiologie e.V.(GAA)

Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (QMG)

Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)

Institut für Patientensicherheit (IfPS)

Interessenverband zur Qualitätssicherung der Arbeit niedergelassener Uro-Onkologen in Deutschland e.V. (IQUO)

Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (WINHO)

3.2 Vorstand

Nach § 8 Absatz 2 der Satzung des DNVF e.V. (vom 13.05.2011) gehören dem geschäftsführenden Vorstand des Vereins der Vorsitzende, sein Stellvertreter und der Hauptgeschäftsführer an.

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



*Aktueller DNVF-Vorstand (Wahlperiode 2010 – 2012)
v.l. Stemmer, Icks (vorne), Ohmann (hinten), Glaeske, Neugebauer,
Selbmann (hinten), Klinkhammer-Schalke (vorne), Pfaff, Schrappe und Abholz
(Foto: DNVF, Köln)*

Wahlperiode 2010 – 2012

Geschäftsführender Vorstand

Prof. Dr. Holger Pfaff (Vorsitzender)
Prof. Dr. Edmund A.M. Neugebauer
(Stellv. Vorsitzender)
Prof. Dr. Gerd Glaeske (Hauptgeschäftsführer)

Sechs weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Heinz-Harald Abholz
Prof. Dr. Dr. Andrea Icks
Dr. Monika Klinkhammer-Schalke
Prof. Dr. Christian Ohmann
Prof. Dr. Matthias Schrappe
Prof. Dr. Renate Stemmer

Kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF

Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann

Wahlperiode 2006 – 2008

Geschäftsführender Vorstand

Prof. Dr. Holger Pfaff (Vorsitzender)
Prof. Dr. Martin Gottwik (Stellv. Vorsitzender)
Prof. Dr. Edmund A.M. Neugebauer
(Geschäftsführer)

Sechs weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Heinz-Harald Abholz
Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik
Prof. Dr. Gerd Glaeske
Prof. Dr. Johannes Gostomzyk
Prof. Dr. Matthias Schrappe
Prof. Dr. Klaus-Dieter Schulz † (bis 10/2007)

Kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF

Prof. Dr. Jürgen Freiherr von Troschke

Wahlperiode 2008 – 2010

Geschäftsführender Vorstand

Prof. Dr. Holger Pfaff (Vorsitzender)
Prof. Dr. Gerd Glaeske (Stellv. Vorsitzender)
Prof. Dr. Edmund A.M. Neugebauer
(Geschäftsführer)

Sechs weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Heinz-Harald Abholz
Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik
Prof. Dr. Martin Gottwik
Dr. Monika Klinkhammer-Schalke
Prof. Dr. Christian Ohmann
Prof. Dr. Matthias Schrappe

Kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF

Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann

3.3 Vereinssitz und Geschäftsstelle

Der Vereinssitz des DNVF e.V. ist Köln.
Die Anschrift der Geschäftsstelle lautet:

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.
c/o IMVR – Institut für Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und Rehabilitationswissen-
schaft (IMVR) der Humanwissenschaftlichen
Fakultät und der Medizinischen Fakultät der
Universität zu Köln

Eupener Str. 129
50933 Köln

Tel.: (02 21) 478 97 115/97 111

Fax: (02 21) 478 97 142

Email: kontakt@dnvf.de

www.dnvf.de

www.netzwerk-versorgungsforschung.de

Folgende Mitarbeiterinnen sind in der
Geschäftsstelle tätig:

Dr. Gisela Nellessen-Martens
als Geschäftsführerin

Jenny Grünert als Studentische Hilfskraft

Nicola Dahlberg für die Buchhaltung

3.4 Finanzen

Das DNVF ist ein gemeinnütziger Verein und finanziert sich primär aus Mitgliedsbeiträgen. Die Beitragsordnung wird von der Mitgliederversammlung beschlossen. Weiterhin dienen die Einnahmen aus den DNVF-Seminaren zur Deckung der Kosten für den Ausbau und die Weiterentwicklung des Netzwerks. Die finanzielle Verantwortung und Abwicklung des DKVF liegt bei der jeweils den Kongress ausrichtenden Mitgliedsgesellschaft. Bei positiver Gesamtbilanz des Kongresses fließt ein vorher vereinbarter Anteil dem DNVF zu.

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Die Mitgliedsbeiträge werden zu Beginn des Geschäftsjahrs den Mitgliedern in Rechnung gestellt. Der Vorstand hat gemeinsam mit der Geschäftsstelle eine Jahresabrechnung über die Einnahmen und Ausgaben sowie über den Stand des Vermögens/der Rücklagen aufzustellen. Nach Prüfung durch den jährlich gewählten Rechnungsprüfer ist die Jahresabrechnung der Mitgliederversammlung vorzulegen.

Aufgrund der wachsenden Anzahl der Mitglieder, ist das Gesamtbudget in den ersten fünf Jahren kontinuierlich gestiegen. Die Aktivitäten des Vorstands und der Geschäftsstelle haben, z.B. durch die Erstellung der Memoranden, die Seminarangebote und die steigende Anzahl von Anfragen deutlich zugenommen. Während der Vorstand in den ersten drei Jahren der Vereinsgeschichte drei- bis viermal jährlich zusammentraf, fanden 2010 insgesamt neun Vorstandssitzungen statt. Dem Anwachsen der Aufgaben wird durch einen kontinuierlichen Ausbau der Geschäftsstelle Rechnung getragen.

4

Die Arbeits- und Fachgruppen des DNVF e.V.

Die ersten Arbeitsgruppen (AG) des DNVF wurden 2008 mit dem Ziel gegründet, ein Memorandum zu den Methoden für die Versorgungsforschung zu erstellen (s. Kap. 5). Mittlerweile hat das Netzwerk sieben AGs und eine Fachgruppe (FG), die neben der Erstellung von Memoranden die Bearbeitung verschiedener Themen- und Arbeitsschwerpunkte zum Ziel haben.

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

4.1 AG „Epidemiologische Versorgungsforschung“

Sprecher: Prof. Dr. Gerd Glaeske,
Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen

Die methodische Basis ist das Fundament jeglicher wissenschaftlicher Forschung. Dies gilt auch für das noch relativ junge Feld der Versorgungsforschung, die nur dann Akzeptanz und Respekt in der Wissenschaft finden wird, wenn zum einen bekannte Anforderungen an Studienplanung und Ergebnisauswertung berücksichtigt und zum anderen neue Schwerpunkte z.B. im Rahmen qualitativer Forschungsansätze kompetent entwickelt werden. Vor allem muss darauf geachtet werden, dass eine möglicherweise von externen Interessen geprägte Entwicklung zu einer Versorgungsforschung „light“ vermieden wird. Die Methodik hat sich in der Versorgungsforschung an der Fragestellung zu orientieren, nicht umgekehrt. Und die methodischen Instrumente sind vor allem die der klinischen Epidemiologie, die seit langer Zeit etabliert sind (u.a. auch randomisierte klinische Studien (RCTs)). Versorgungsforschung ist evidenzbasiert – dieser Anspruch darf nicht verwässert werden.

Die AG ist interdisziplinär mit Mitgliedern aus wissenschaftlichen Instituten, aus der pharmazeutischen Industrie und aus der Klinik zusammengesetzt. Mit den adäquaten methodischen Konzepten sollen vor allem folgende Schwerpunkte bearbeitet werden:

-
1. Die wissenschaftliche Überprüfung der Folgen von gesetzlichen, politischen und ökonomischen Eingriffen in unser Gesundheitssystem für die Patientinnen und Patienten („Politikfolgenforschung“). Die Untersuchung von Gründen für eine noch immer in vielen Bereichen bestehende Unter-, Über- und Fehlversorgung, auch mit Blick auf die sozialen Schichten, das Alter, das Geschlecht, die Nationalität und die Wohnregion der betroffenen Patientinnen und Patienten und deren Versicherungszugehörigkeiten (gesetzlich/privat).
 2. Die Evaluation von Versorgungsstrukturen und -konzepten (z.B. integrierte Versorgung, huaarztzentrierte Versorgung) und von Barrieren für die Einführung von Innovationen. Damit kann die Versorgungsforschung die schon seit langem in unserem Gesundheitssystem defizitär entwickelte Evaluationskultur ausgleichen und einen Beitrag zu einer patientenorientierten Weiterentwicklung des Gesundheitssystems leisten.
 3. Die AG richtet Preconference-Seminare zum Thema aus. Damit soll interessierten Mitgliedern und externen Wissenschaftlern die Möglichkeit geboten werden, Themen und Methodik der Versorgungsforschung an Beispielen kennenzulernen (derzeit mit dem Schwerpunkt „Sekundärdatenforschung“).

4.2 AG „Gesundheitsökonomie“

Sprecherin: Prof. Dr. Dr. Andrea Icks,
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Gesundheitsökonomie beschäftigt sich generell mit Fragen der Ressourcenallokation unter den Bedingungen der Ressourcenknappheit. Fragestellungen, die ökonomische Aspekte der Gesundheitsversorgung in die Analyse einbeziehen, bilden ein wichtiges Themenfeld in der Versorgungsforschung.

Die interdisziplinäre AG mit Mitgliedern aus Klinik, Forschung und Einrichtungen der Steuerung im Gesundheitswesen hat sich folgende Ziele und Aufgaben gesetzt:

1. Die AG hat das Kapitel Gesundheitsökonomie des Memorandums zu Methoden in der Versorgungsforschung erarbeitet (Referenz).
2. Ausgewählte Aspekte der gesundheitsökonomischen Evaluation aus Sicht der Versorgungsforschung (z.B. Methoden zur Ermittlung von Patientenpräferenzen, methodische Aspekte von Krankheitskostenstudien) werden vertiefend bearbeitet. Entstehen sollen dabei neben Manuskripten im Peer-Review-Verfahren Empfehlungen für Interessierte aus Forschung und Praxis.
3. Die AG richtet Preconference-Seminare zum Thema aus. Drei aufeinander aufbauende Seminare vermitteln Grundlagen der Gesundheitsökonomie, die Bewertung gesundheitsökonomischer Evaluation anhand von exemplarischen Veröffentlichungen sowie die Vertiefung einzelner relevanter Aspekte (z.B. Nutzenbewertung).

4.3 AG „Lebensqualität“

Sprecher: Prof. Dr. Michael Koller,
Universitätsklinikum Regensburg

Lebensqualität wird in Medizin, Psychologie, Medizinsoziologie, Pflegewissenschaft und anderen Gesundheitswissenschaften als zentrales Maß zur Bewertung von Gesundheitszielen (Outcomes) betrachtet. Innerhalb der Versorgungsforschung kann die Einbeziehung des Konstrukts Lebensqualität das Methodeninventar erweitern sowie die Diskussion über die Ziele der Gesundheitsversorgung und die Werte im Gesundheitssystem in konstruktiver Weise stimulieren.

Die AG Lebensqualität ist interdisziplinär aus Vertretern von Forschung und Klinik zusammengesetzt und verfolgt folgende Ziele und Aufgaben:

1. Die AG hat das Kapitel Lebensqualität des Memorandums zu Methoden in der Versorgungsforschung erarbeitet und ein Kapitel für das Lehrbuch Versorgungsforschung verfasst (Referenzen).
2. Die AG berät Interessierte bei methodischen Fragen und ist offen für die gemeinschaftliche Beantragung von Forschungsprojekten. Mitglieder der AG sind aktiv an geförderten Projekten zur Versorgungsforschung beteiligt.
3. Veranstaltung von Preconference-Seminaren mit dem Titel „Lebensqualität als Methode und Gegenstand der Versorgungsforschung“. Das Seminar bietet Interessierten eine fundierte Einführung in das Gebiet und umfasst Referate zu Methoden der Lebensqualitätsforschung, zur Fragebogenauswahl, zu Anwendungsbeispielen, zur Interpretation von Lebensqualitäts-Befunden sowie darauf aufbauenden therapeutischen Interventionen.

4.4 AG „Organisationsbezogene Versorgungsforschung“

Sprecher: Prof. Dr. Markus Wirtz
Stellvertretende Sprecherin:
Jun.Prof. Dr. Nicole Ernstmann

Um Organisationen und Versorgungsprozesse im Gesundheitssystem insbesondere in Bezug auf organisations- und patientenbezogene Merkmale und Outcomes untersuchen zu können, bedarf es spezieller Untersuchungsdesigns und Analysemethoden. Die Erarbeitung von Standards für die Methodenanwendung und die vergleichende Evaluation prototypischer Studienansätze in der organisationsbezogenen Versorgungsforschung stehen im Zentrum der Arbeit der AG, die 2005 gegründet wurde.

Die AG ist interdisziplinär aus Vertretern von Forschung und Klinik zusammengesetzt und verfolgt folgende Ziele, Aufgaben, Aktivitäten und Perspektiven:

1. Die AG hat ein Kapitel für das Memorandum III „Methoden in der Versorgungsforschung“ erarbeitet und beim „Lehrbuch Versorgungsforschung“ (s. Kap. 5) mitgewirkt.
2. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die Empfehlungen des Memorandums praxis- und forschungsorientiert ständig zu adaptieren und das Themenspektrum um die Adjustierungstechniken zu erweitern.
3. Die AG richtet Preconference-Seminare zu diesem Thema und zum Thema Anwendung spezieller Analyseverfahren in Studien mit Mehrebenenstruktur der Daten aus.

4.5 AG „Qualitative Methoden“

Sprecher: Prof. Dr. phil. Thorsten Meyer,
Medizinische Hochschule Hannover

Qualitative Forschungsmethoden stellen einen wichtigen Teil der Methoden von Versorgungsforschung dar, sowohl als eigenständiger Forschungszugang als auch im Rahmen von mixed-methods Designs, d.h. Forschungsansätze, die systematisch qualitative und quantitative Methoden bzw. Projektteile integrieren. Qualitative Forschungsmethoden sind eine zentrale Säule des sozialwissenschaftlichen Methodenspektrums. Ihre Relevanz wird zunehmend auch in den Gesundheitswissenschaften, insbesondere der Versorgungsforschung anerkannt. Der Einsatz qualitativer Methoden erlaubt insbesondere eine Subjektorientierung (z.B. Patientenorientierung), die Berücksichtigung und Integration unterschiedlicher Perspektiven auf ein Versorgungsproblem, sowie eine Alltagsorientierung und damit die Berücksichtigung relevanter, häufig komplexer Rahmenbedingungen eines Praxisfeldes.

Die Mitglieder der AG Qualitative Methoden weisen vornehmlich einen sozialwissenschaftlichen, forschungsnahen Hintergrund auf.

Das Ziel der 2008 gegründeten AG besteht darin, das Wissen um qualitative Methoden in der Versorgungsforschung zu fördern, ihre Potenziale zu verdeutlichen und ihren Einsatz in der Versorgungsforschung zu fördern. Dazu erfolgen folgende Aktivitäten:

1. Erstellung von Diskussionspapieren zur Kennzeichnung qualitativer Methoden der Versorgungsforschung, zum Stand der Forschung in Deutschland und zur Bewertung qualitativer Studien in der Versorgungsforschung. Diese Diskussionspapiere sollen in einen Beitrag zum Memorandum den DNVF münden.
2. Durchführung von Arbeitsgruppenworkshops auf den DNVF Kongressen mit einer Fokussierung auf forschungsmethodische Fragen.
3. Durchführung von Preconference-Seminaren zur Einführung in Fragen der qualitativen Versorgungsforschung.

4.6 AG „Register“

Sprecher: Univ. Prof. Dr. Prof. h.c Edmund A. M.
Neugebauer, Universität Witten/Herdecke

Die gestiegenen Anforderungen der Versorgungsforschung haben zur Folge, dass neben den seit Jahrzehnten etablierten epidemiologischen Registern zunehmend auch klinische Register mit zum Teil sehr variabler Methodik und Zielsetzung entwickelt werden. Register können, wenn sie nach strengen wissenschaftlichen Kriterien entwickelt und ausgewertet werden, einen Beitrag dazu leisten die Versorgungssituation im medizinischen Bereich besser zu verstehen und durch gezielte Maßnahmen zu unterstützen. Weil sie zur Schließung der Lücke zwischen Efficacy und Effectiveness beitragen können, sind Register in der Versorgungsforschung von zentraler Bedeutung.

Die interdisziplinäre AG mit Mitgliedern aus Klinik, Forschung und Einrichtungen der Steuerung im Gesundheitswesen verfolgt folgende Ziele und Aufgaben:

1. Die AG hat mit den im DNVF organisierten Mitgliedern das Memorandum „Register für die Versorgungsforschung“ erarbeitet und ein Kapitel für das Lehrbuch Versorgungsforschung verfasst.
2. Die AG berät Interessierte bei methodischen Fragen und ist offen für die gemeinschaftliche Beantragung von Forschungsprojekten. Die AG richtet sich einerseits an Experten und Institutionen, die sich mit der Konzeption von Registern befassen. Darüber hinaus sollen aber auch Wissenschaftler angesprochen werden, die beabsichtigen, Daten eines Registers zu nutzen und hierfür eine qualitative Bewertung vornehmen wollen. Mitglieder der AG sind aktiv an geförderten Projekten zur Versorgungsforschung beteiligt.
3. Die AG führt Fortbildungsseminaren mit dem Titel „Register für die Versorgungsforschung“ durch. Die Seminare bieten Interessierten eine fundierte Einführung in das Gebiet. Sie umfassen Referate zur Methodik der Erstellung von Registern, zu Methoden der Registerforschung mit Anwendungsbeispielen, zur Interpretation von Registerdaten sowie darauf aufbauend die Ableitung von Ideen für Interventionen und deren Überprüfung mittels Qualitätsindikatoren.

4.7 AG „Nachwuchsförderung im DNVF“

Sprecherin: Jun.Prof. Dr. Nicole Ernstmann,
Universität Köln

Stellv. Sprecher: Dr. med. Ralf Jendyk,
Universität Münster

Die im Mai 2010 gegründete AG Nachwuchsförderung hat sich zum Ziel gesetzt, innerhalb des DNVF gezielte Aktivitäten zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses zu entwickeln und zu initiieren. Dazu gehört die Gestaltung der DNVF-Methoden-Seminars „Versorgungsforschung für Einsteiger“ und spezieller Nachwuchsangebote im Rahmen des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung.

Die AG hat aktuell 28 Mitglieder aus verschiedenen gesundheitswissenschaftlichen und klinischen Fachgebieten und freut sich über jedes neue Mitglied. Die AG richtet sich an alle DNVF-Mitglieder oder externe Interessenten, die eine wissenschaftliche Karriere im Bereich der Versorgungsforschung anstreben.

4.8 FG „Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“

Sprecher: Prof. Dr. Christof Dörfer,
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Die Fachgruppe wurde im Jahr 2009 gegründet. Sie setzt sich aus Vertretern universitärer und außeruniversitärer Gruppierungen zusammen, die mit der Versorgung von Patienten auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Forschung-, Lehre und Krankenversorgung betraut sind.

Mit Parodontitis und Karies sind die weltweit am meisten verbreiteten Krankheiten in der Mundhöhle lokalisiert. Erfolgreiche präventive Bemühungen haben zwar zu einer längeren Verweildauer eigener Zähne geführt, auf Grund der höheren Lebenserwartung ist dadurch der Behandlungsbedarf allerdings nicht gesunken, sondern wurde nur ins höhere Lebensalter verlagert. Versorgungsforschung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist bislang allerdings auf einzelne und überwiegend zahnmedizinische Aspekte beschränkt. Mundgesundheit ist eng mit der Gesundheit des Gesamtorganismus verbunden. Eine Vernetzung mit der Medizin ist daher auch in der Versorgungsforschung für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde unerlässlich.

Die FG verfolgt folgende Ziele und Aufgaben:

1. Stärkung und Bündelung der Versorgungsforschung im Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
2. Aufbau von Strukturen zur Entwicklung von Kompetenzen auf dem Gebiet der Versorgungsforschung
3. Entwicklung und Adaptierung von spezifischen methodischen Verfahren unter Berücksichtigung der Besonderheiten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

In 2012 wird der Deutsche Kongress für Versorgungsforschung von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Kooperation mit dem Deutschen Verband für Gesundheitswissenschaften und Public Health e.V. (DVGPH) in Dresden ausgerichtet. Die Fachgruppe wird sich bei der inhaltlichen Gestaltung des Kongress einbringen.

5

Publikationen

Die hier aufgeführten Publikationen beziehen sich auf Publikationen des Netzwerkes (z.B. der Arbeitsgruppen oder des Vorstands), auf die Veröffentlichungen, die in Verbindung mit den Versorgungsforschungskongressen entstanden sind und auf Publikationen, die durch die Arbeit des Netzwerkes initiiert wurden.

Memoranden des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung

Das DNVF hat drei Memoranden zur Versorgungsforschung verfasst. Die Memoranden werden seit 2009 vorrangig im Publikationsorgan des DNVF „Das Gesundheitswesen“ veröffentlicht.

Das erste Memorandum zur Versorgungsforschung in Deutschland „Situation – Handlungsbedarf – Strategien“ (2003) wurde in folgenden Medizinischen Fachzeitschriften veröffentlicht:

Badura B., Busse R., Gostomzyk J., Pfaff H., Rauch B., Schulz K.D.: Memorandum zur Versorgungsforschung in Deutschland, Situation – Handlungsbedarf – Strategien. Dtsch Med Wochenschr, 2004, 129 (14), 771-73

Badura B., Busse R., Gostomzyk J., Pfaff H., Rauch B., Schulz K.D.: Memorandum zur Versorgungsforschung in Deutschland, Situation – Handlungsbedarf – Strategien. Frauenarzt, 2004 (45) 5, 412-14

Das Memorandum II zur Versorgungsforschung „Konzeptionelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen der Versorgungsforschung“ (2005) wurde in folgenden Medizinischen Fachzeitschriften veröffentlicht:

Schrappe M., Glaeske G., Gottwik M., Kilian R., Papadimitriou K., Scheidt-Nave C., Schulz K.D., Ziegenhagen D. und Pfaff H. für die Ständige Kongresskommission Versorgungsforschung – Memorandum II: „Konzeptionelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen der Versorgungsforschung“. Z. ärztl. Fortbild. Qual. Gesundh.wes., 2005, 99 (10): 648-51

Schrappe M., Glaeske G., Gottwik M., Kilian R., Papadimitriou K., Scheidt-Nave C., Schulz K.D., Ziegenhagen D. und Pfaff H. für die Ständige Kongresskommission Versorgungsforschung: Memorandum II: „Konzeptionelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen der Versorgungsforschung“. Med. Klinik, 2005, 100: 844-848

Schrappe M., Glaeske G., Gottwik M., Kilian R., Papadimitriou K., Scheidt-Nave C., Schulz K.D., Ziegenhagen D. und Pfaff H. für die Ständige Kongresskommission Versorgungsforschung: Memorandum II: „Konzeptionelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen der Versorgungsforschung“. Dtsch. Med. Wochenschr. 2005; 130 (50) 2918-22

Das Memorandum III: Methoden für die Versorgungsforschung, Teil 1 ist 2009 in der Zeitschrift "Das Gesundheitswesen" (dem Publikationsorgan des DNVF) erschienen. Im Heft 08/09 ist zunächst die Zusammenfassung des Memorandums III erschienen und in den Folgeheften sind die drei vertiefenden Publikationen veröffentlicht worden:

Pfaff H., Glaeske G., Neugebauer E.A.M., Schrappe M.: Memorandum III: Methoden für die Versorgungsforschung, Teil 1, Gesundh.wes., 2009, 71: 505-510

Glaeske G., Augustin M., Abholz H., Banik N., Brüggjenjürgen B., Hasford J., Hoffmann W., Kruse J., Lange S., Schäfer T., Schubert I., Trampisch H.-J., Windeler J.: Epidemiologische Methoden für die Versorgungsforschung. Gesundh.wes., 2009, 71: 685-693

Pfaff H., Albert U. -S., Bornemann R., Ernstmann N., Gostomzyk J., Gottwik M. G., Heller G., Höhmann U., Karbach U., Ommen O., Wirtz M.: Methoden für die organisationsbezogene Versorgungsforschung. Gesundh.wes., 2009, 71: 777-790

Koller M., Neugebauer E. A. M., Augustin M., Büssing A., Farin E., Klinkhammer-Schalke M., Lorenz W., Münch K., Petersen-Ewert C., Steinbüchel N. von, Wieseler B.: Die Erfassung von Lebensqualität in der Versorgungsforschung – konzeptuelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen. Gesundh.wes., 2009, 71: 864-872

Das Memorandum III: Methoden für die Versorgungsforschung, Teil 2 ist in den Heften 10 (Oktober), 11 (November) und 12 (Dezember) 2010 erschienen.

Neugebauer E.A.M., Icks A., Schrappe M.: Memorandum III: Methoden für die Versorgungsforschung, Teil 2, *Gesundh.wes.*, 2010, 72: 739-748

Müller D., Augustin M., Banik N., Baumann W., Bestehorn K., Kieschke J., Lefering R., Maler B., Mathis S., Rustenbach S., Sauerland S., Semler S.C., Stausberg J., Sturm H., Unter C., Wiesel A., Neugebauer E.A.M.: Memorandum Register für die Versorgungsforschung. *Gesundh.wes.*, 2010, 72: 824-839

Icks A., Chernyak N., Bestehorn K., Brüggjenjürgen B., Bruns J., Damm O., Dintsios C.-M., Dreinhöfer K., Gandjour A., Gerber A., Greiner W., Hermanek P., Hessel F., Heymann R., Huppertz E., Jacke C., Kächele H., Killian R., Klingenberger D., Kolominsky-Rabas P., Krämer H., Krauth C., Lungen M., Neumann T., Porzsolt F., Prenzler A., Pueschner F., Riedel R., Rüther A., Salize H.J., Scharnetzky E., Schwerd W., Selbmann H.-K., Siebert H., Stengel D., Stock S., Völler H., Wasem J., Schrappe M.: Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation in der Versorgungsforschung. *Gesundh.wes.*, 2010, 72: 917-933

Veröffentlichungen im Zusammenhang mit den Deutschen Kongressen für Versorgungsforschung

Pfaff H., Schrappe M., Lauterbach K., Halber M. (Hrsg.): *Gesundheitsversorgung und Disease Management: Grundlagen und Anwendungen der Versorgungsforschung*. Huber, Bern. 2003. Das Buch zum 1. Versorgungsforschungskongress 2002 in Köln

Koch U., Pawils-Lecher S. (Hrsg.): *Psychosoziale Versorgung in der Medizin (Kurzfassungen zur Fachtagung) zugleich 2. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung*. Pabst Science Publishers, Lengerich, Berlin, Bremen, Miami, Riga, Viernheim, Wien, Zagreb 2003

Bühning P.: Psychosoziale Versorgung in der Medizin – Bedarf steigt mit dem Fortschritt. *Dtsch Arztebl* 2003; 100(42): A-2700

Badura B., Iseringhausen, O. (Hrsg.): *Wege aus der Krise der Versorgungsorganisation. Beiträge aus der Versorgungsforschung*. Hans Huber Verlag, Basel u.a. 2005

Hey M., Maschewsky-Schneider U., Busse R., Häussler B., Pfaff H., Rosenbrock R., Schrappe M. (Hrsg.): *Kursbuch Versorgungsforschung. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft*, Berlin 2006

Pawils S., Koch U. (Hrsg.): *Psychosoziale Versorgung in der Medizin: Entwicklungstendenzen und Ergebnisse der Versorgungsforschung*. Schattauer, Stuttgart 2006

Kirch W., Badura B., Pfaff H. (Hrsg.): *Prävention und Versorgungsforschung. Ausgewählte Beiträge des 2. Nationalen Präventionskongresses und 6. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung*. Dresden/Heidelberg 2007

Kirch W., Badura B., Pfaff H.: *6. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und 2. Nationaler Präventionskongress. Prävention und Gesundheitsförderung. Suppl. 1, Abstracts*, Springer Heidelberg, Oktober 2007, S. 1-171

Siegmund-Schultze N.: *Versorgungsforschung: Innovationen sollen Kranke rascher erreichen – nach kritischer Prüfung*. *Dtsch Arztebl* 2008, 105(50): A-2689

Abstracts zum 7. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung. Köln, 16. – 18.10.2008. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2008. <http://www.egms.de/dynamic/en/meetings/dkvf2008/index.htm>

Sonderausgabe – Hauptprogramm/Abstractband zum 8. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e.V. (DNVF) und 43. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM). Zeitschrift für Allgemeinmedizin 2009

Abstractband zum 9. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung. Monitor Versorgungsforschung Sonderausgabe. Bonn/Berlin, September 2010

Weitere Publikationen

Aus dem Umfeld des Vorstandes des DNVF, den Mitgliedsgesellschaften und anderer Expertinnen und Experten wurden folgende Beiträge veröffentlicht:

Schrapppe M., Abholz H., Bartholomeyczik S., Glaeske G., Gottwik M., Klinkhammer-Schalke M., Neugebauer E., Ohmann C., Pfaff H.: RCTs: ein wichtiges Instrument der Versorgungsforschung. Monitor Versorgungsforschung 02/09, S. 14-15

Pfaff H., Neugebauer E.A.M., Glaeske G., Schrapppe M. (Hrsg.): Lehrbuch Versorgungsforschung: Systematik – Methodik – Anwendung. Schattauer, Stuttgart, 2011

Pfaff H., Abholz H., Glaeske G., Icks A., Klinkhammer-Schalke M., Nellessen-Martens G., Neugebauer E.A.M., Ohmann C., Schrapppe M., Selbmann H.-K., Stemmer R. für den Vorstand des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung: Stellungnahme: Versorgungsforschung: unverzichtbar bei Allokationsentscheidungen. DMW 2011, eingereicht

6

Seminare und Workshops

Eine zentrale Aufgabe des DNVF ist die Schaffung einer Plattform für den Austausch zwischen Versorgungsforschern, Personen aus der Versorgungspraxis, sowie den politischen und versorgungspraktischen Entscheidungsträgern. In diesem Sinne wird der jährlich stattfindende DKVF – Deutsche Kongress für Versorgungsforschung geplant und organisiert.

Darüber hinaus hat das Netzwerk den Bedarf erkannt, konkrete Fort- und Weiterbildungsangebote zu konzipieren. Erstmals wurde im November 2006 ein Methoden-Workshop organisiert. Diese Idee wurde von den Arbeitsgruppen, die bei der Erstellung des Methoden-Memorandums (s. Kap. 4 und 5) beteiligt waren, weiterentwickelt und mittlerweile werden folgende DNVF-Methoden-Seminare angeboten:

- Seminar „Methoden der epidemiologischen Versorgungsforschung“
- Seminar „Lebensqualität als Methode und Gegenstand der Versorgungsforschung“
- Seminar „Organisationsbezogene Versorgungsforschung“
- Seminar „Methoden von Registern für die Versorgungsforschung“
- Seminar „Qualitative Methoden in der Versorgungsforschung“
- Seminare „Methoden gesundheitsökonomischer Evaluationen im Rahmen der Versorgungsforschung“ – in drei aufeinander aufbauenden Teilen
- Seminar „Anwendung von Strukturgleichungsmodellen in der Versorgungsforschung“

Die Seminare finden traditionell als Preconference-Seminare zum DKVF (Herbst) und/oder im Frühjahr (in Verknüpfung mit der Mitgliederversammlung) statt.

Die Teilnahme an den DNVF-Seminaren ist kostenpflichtig und steht auch Nicht-Mitgliedern offen.

Außerdem hat der Vorstand in Zusammenarbeit mit der AG Nachwuchsförderung im letzten Jahr das Seminar „Versorgungsforschung für Einsteiger – Erwartungen, Ziele, Methoden“ konzipiert. Dieses eignet sich für die Einbindung in die Jahrestagungen/Kongresse der Mitgliedsgesellschaften. Erstmals wurde dieses Seminar im November 2010 beim Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt durchgeführt. Beim Deutschen Krebskongress 2012 in Berlin wird es ebenfalls stattfinden.

Im Februar 2010 hat das DNVF zusätzlich einen Workshop zum Thema „Das Gutachten des Sachverständigenrats im Gesundheitswesen aus Sicht der Versorgungsforschung“ angeboten. Der Workshop wurde von Prof. Dr. Gerd Glaeske und Prof. Dr. Matthias Schrappe, die beide an der Erstellung des Gutachtens beteiligt waren, geleitet.

7

Website und Newsletter

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

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

Weiterhin wurde 2011 ein Veranstaltungskalender installiert, der über die Termine des DNVF und der DNVF-Mitgliedsgesellschaften informiert. Dieser ist öffentlich zugänglich.

Seit März 2009 versendet die Geschäftsstelle 4- bis 6-mal pro Jahr den DNVF-Newsletter, für den sich auch Nicht-Mitglieder registrieren lassen können (s. www.dkvf.de). Den Newsletter erhalten zurzeit über 600 Personen (Stand: 08/2011). Der Newsletter enthält u.a. aktuelle Informationen zu Ausschreibungen, Seminaren und Stellenangeboten im Bereich der Versorgungsforschung sowie den Veranstaltungen des Netzwerks und der DNVF-Mitglieder.

www.dnvf.de

www.netzwerk-versorgungsforschung.de

8

Ausblick/Perspektiven des DNVF-Vorstands

Der Versorgungsforschung wird in der aktuellen wissenschaftssystematischen und gesundheitspolitischen Diskussion in Deutschland zu Recht eine wichtige Rolle zugewiesen. Neben der Umsetzung der Ergebnisse der klinisch-evaluativen Forschung in die praktische Gesundheitsversorgung trägt die Versorgungsforschung zur Entwicklung, Implementierung, Erprobung und Evaluation innovativer Versorgungskonzepte bei. Darüber hinaus untersucht sie das Versorgungsgeschehen insgesamt, also die Anwendung oder Nicht-Anwendung bekannter und innovativer Versorgungsleistungen im Versorgungsalltag sowohl auf der Ebene des individuellen Patienten als auch auf Populationsebene.

Angesichts der Vielzahl der Bereiche wird deutlich, welche hohen Anforderungen auch in Zukunft an die Methodik der so verstandenen Versorgungsforschung zu stellen sind. Die Nutzung der Methoden der Evidenzbasierten Medizin wird deshalb für das DNVF entscheidend für Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Forschungsergebnisse bleiben. Sie sind die Voraussetzung für eine weitere erfolgreiche Entwicklung dieses Forschungsfeldes.

Um die deutsche Versorgungsforschung weiter etablieren und international konkurrenzfähig machen zu können, ist es nötig, mehrere Zukunftsaufgaben gleichzeitig zu meistern:

- 1) Ausbau der Forschungsinfrastruktur, insbesondere im Bereich der Grundlagenforschung und Grundlagenfächer wie z.B. Medizinsoziologie, Medizinpsychologie, Sozialmedizin und Epidemiologie
- 2) Zusammenführung verschiedener Datenquellen und -bestände
- 3) Gezielte staatliche Projektförderung interessenunabhängiger Themen der Versorgungsforschung
- 4) Überbrückung der Kluft zwischen wissenschaftlicher und praktischer Verwertbarkeit
- 5) Setzen von methodischen Standards und Weiterentwicklung von Methoden unter Berücksichtigung der Perspektive der Versorgungsforschung
- 6) Systematische Ausbildung von Versorgungsforschern. In Teilen sind wir diese Aufgaben bereits angegangen, wie dieser 5-Jahresbericht verdeutlicht

Zu den zentralen Problemen in Deutschland zählen die Zersplitterung der Akteure, die ungenügende Grundlagenorientierung der Forschung und die noch immer ungenügende Finanzierung. Um diese Probleme erfolgreich bewältigen zu können, braucht die deutsche Versorgungsforschung – folgt man den internationalen Vorbildern – mehr koordinierende Strukturen nicht nur in Form des DNVF, sondern auch fachbereichsübergreifende interdisziplinäre Zentren an den Medizinischen Fakultäten sowie eigene Arbeitsgruppen für Versorgungsforschung innerhalb der Fachgesellschaften.

Diese sind nötig, um die erforderlichen methodischen, inhaltlichen und strukturellen Entwicklungsschritte gemeinsam gehen zu können, und auch an die Mitglieder der Fachgesellschaften zu transportieren. Zum Zwecke einer umfassenden Untersuchung des Versorgungssystems auch in den einzelnen Fächern ist die Integration von traditionell wenig verbundenen Disziplinen eine Herausforderung – hier kann das DNVF eine wichtige Aufgabe übernehmen.

Nichts ist so konstant wie der Wandel!

Um sich den aktuellen Entwicklungen und Herausforderungen stellen und sich den wandelnden Gegebenheiten anpassen zu können, wird sich das DNVF in Teilen eine neue Struktur, unter Beibehaltung der strukturellen Stärken des Netzwerks, geben. In diesem Zusammenhang planen wir derzeit eine Neuausrichtung der Mitgliederstruktur. Sie soll es ermöglichen, die in der Mission zum Ausdruck kommende Brückenfunktion zwischen Forschung und Praxis unter Einbeziehung der wissenschaftlichen Institute an Universitäten und der Kassen sowie den Zentren für Versorgungsforschung besser gerecht zu werden, ohne die wissenschaftliche Grundausrichtung zu beeinträchtigen.

Zu den Zukunftsaufgaben des Netzwerks wird es zunehmend gehören, Stellungnahmen zu aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen, welche die Versorgungsforschung direkt oder indirekt betreffen, abzugeben. Unsere Stimme sollte in der Gesundheits- und Wissenschaftspolitik stärkeres Gehör finden, damit die vielfältigen vor uns liegenden Aufgaben auch erfolgreich umgesetzt werden können. Wir werden deshalb die Vertreter der politischen Parteien regelhaft in parlamentarischen Abenden oder bei andern Gelegenheiten in die aktuellen Diskussionen einbinden, um den Transfer der Ergebnisse der Versorgungsforschung in politische Entscheidungen zu fördern.

Vor dem Hintergrund der in Deutschland verzögerten Entwicklung der Versorgungsforschung gegenüber anderen Ländern der EU und den USA ist es unser Ziel auch die internationale Kooperation mit den europäischen Nachbarn und den US-amerikanischen Kollegen auszubauen.

Zudem soll das Fortbildungsangebot der DNVF-Methoden-Seminare erweitert werden.

Die Zukunftsfähigkeit des DNVF hängt entscheidend von unseren Mitgliedern ab. Wir möchten mit Ihnen den so erfolgreich begonnenen Weg weitergehen und bedanken uns für die bisherige Unterstützung ganz herzlich.

Impressum

Herausgeber:

Prof. Dr. Holger Pfaff (Vorsitzender)
Prof. Dr. Edmund Neugebauer (Stellvertretender
Vorsitzender)
Prof. Dr. Gerd Glaeske (Hauptgeschäftsführer)
und
Dr. Gisela Nellesen-Martens (Geschäftsführerin)
unter Mitwirkung der Arbeits- und Fachgruppen-
sprecher

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.
c/o IMVR – Institut für Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und Rehabilitationswissen-
schaft (IMVR) der Humanwissenschaftlichen
Fakultät und der Medizinischen Fakultät der
Universität zu Köln
Eupener Str. 129
50933 Köln
Tel.: (02 21) 478 97 115 / 97 111
Fax: (02 21) 478 97 142
Email: kontakt@dnvf.de
www.dnvf.de
www.netzwerk-versorgungsforschung.de

Gestaltung:

MEIER Atelier für Gestaltung
meier.horrem@netcologne.de

Köln, September 2011



**Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e.V.**