



Prof. Dr. Jochen Schmitt,
Kongresspräsident DKVF 2019

„Wir müssen die Evidenzen aus der Forschung nutzen, um unser Gesundheitssystem zu optimieren“

Das Kongressmotto des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung 2019 lautet „Gemeinsam Verantwortung übernehmen für ein lernendes Gesundheitssystem“. Im Interview spricht Kongresspräsident Prof. Jochen Schmitt über die Chancen und Herausforderungen bei der Entwicklung eines lernenden Gesundheitssystem.

Herr Professor Schmitt, wie definieren Sie ein lernendes Gesundheitssystem?

Schmitt: Es sollte die relevanten Probleme von Patienten, Versicherten und Leistungserbringern aufgreifen und aus deren Erfahrung lernen. Außerdem muss es die Evidenzen aus der Forschung nutzen, um sich zu verbessern.

Welche Rolle spielt die Versorgungsforschung dabei?

Schmitt: Wir können diesen Lernprozess durch zielgerichtete Forschung fördern. Das ist ein Kreislauf: Probleme aus der Versorgung werden zurückgespiegelt an die Forschung, dort aufgegriffen und bearbeitet. Auf diese Weise entstehen neue Erkenntnisse, die dann in die Versorgung zurückfließen. Dieser Kreislauf ist nicht geschlossen, vielmehr erhält er laufend Input von außen, zum Beispiel durch medizinische Innovationen oder durch neue Gesetze. Die Versorgungsforschung kann außerdem viel dazu beitragen, diesen Prozess zu strukturieren. Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung ist eine Plattform für sehr viele verschiedene Interessengruppen. Ich sehe uns deshalb durchaus auch konzeptionell in der Pflicht.

Bei dem Begriff „Lernendes System“ denkt man automatisch an den Themenkomplex „Digitalisierung und Big Data“ Geht es auf dem Kongress hauptsächlich um diese Themen?

Schmitt: Sicher kommt man an diesem Bereich nicht vorbei. Daten allein werden aber unsere Probleme nicht lösen. Es gilt auch, die Perspektiven und Positionen der unterschiedlichen Interessensgruppen unseres Gesundheitssystems zu berücksichtigen. Darüber hinaus spielen sicher auch ethische Prinzipien eine Rolle.

Das Motto spricht auch von einer gemeinsamen Verantwortung. Wer genau ist damit angesprochen?

Schmitt: Die Gruppe der Stakeholder ist groß und reicht vom Patienten, Patientenorganisationen über Wissenschaftler bis hin zu den Partnern der Selbstverwaltung und der Politik. Wesentlich bei ihrer Einbindung ist nicht nur, dass sie sich zur Beteiligung verpflichten, sondern auch, dass sie gewillt sind, über die eigene Perspektive hinaus das große Ganze zu sehen. Wir brauchen definierte Prozesse zur Bewertung von Versorgungsdaten und müssen auch dafür sorgen, dass unser Gesundheitssystem in einem angemessenen zeitlichen Rahmen lernt. Gemeinsam sollten wir ein flexibles, transparent funktionierendes System etablieren, das Veränderungen annimmt. Dafür ist die Schnittstelle zwischen Forschung und Praxis enorm wichtig.

Versorgungsforschung und klinische Forschung – wo sehen Sie konkrete Anknüpfungspunkte?

Schmitt: In der klinischen Forschung geht es um die Entwicklung neuer Medikamente oder neuer Verfahren. Die Versorgungsforschung liefert die grundsätzlichen Methoden, mit denen man messen kann, wie diese neuen Verfahren in der Versorgung aufgenommen werden und was sie dort wie bewirken. Wir befassen uns zum Beispiel mit der Frage, welche Daten uns helfen können, um die Angemessenheit medizinischer Innovationen im Versorgungsalltag zu überprüfen und wie die klinischen Endpunkte dafür definiert sein sollten. Selbst in methodisch hochwertigen klinischen Studien finden sich häufig recht unterschiedliche Definitionen desselben klinischen Endpunkts. Die betreffenden Studien sind folglich nicht vergleichbar. Die Festlegung sogenannter Core Outcome Sets ist deshalb mittlerweile international ein großes Thema. Prof. Paula Williamson aus England ist eine Pionierin auf diesem Gebiet – sie wird auf dem Kongress einen Plenarvortrag dazu halten. Das Beispiel zeigt, wie wichtig es ist, dass sich verschiedene Interessengruppen, Methodiker, Kliniker, Patientenvertreter, Zulassungsbehörden und Pharmafirmen gemeinsam darauf verständigen, mit welchen Instrumenten in Studien relevante Outcomes gemessen werden sollten. Diese Definition, auf die man sich für die Zulassungsstudien verständigt, muss natürlich auch in die Evaluation bei Postzulassungsbeobachtungen und idealerweise später in die Bewertung der Ergebnisqualität eingehen.

Wie weit ist die Kongressplanung vorangeschritten?

Schmitt: Das Programm steht und kann auch der Kongresswebseite abgerufen werden. Es entstand auf der Basis von mehr als 500 eingereichten Abstracts, das sind etwa 10 Prozent mehr als beim letzten Kongress. Darüber haben wir uns sehr gefreut. Das Themenspektrum des Kongresses ist breit und reicht von der Gestaltung sektorenübergreifender Versorgung über die Frage nach mehr Bürgerbeteiligung bis hin zur Akzeptanz und Relevanz von Digitalisierung in einem lernenden Gesundheitssystem. Auch für den wissenschaftlichen Nachwuchs wird auf dem Kongress einiges geboten. Teilnehmen und Mitdiskutieren lohnt sich auf alle Fälle!

Vielen Dank für das Gespräch!