



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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung**

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2007*

## **Versorgungsforschung als neues Forschungsfeld**

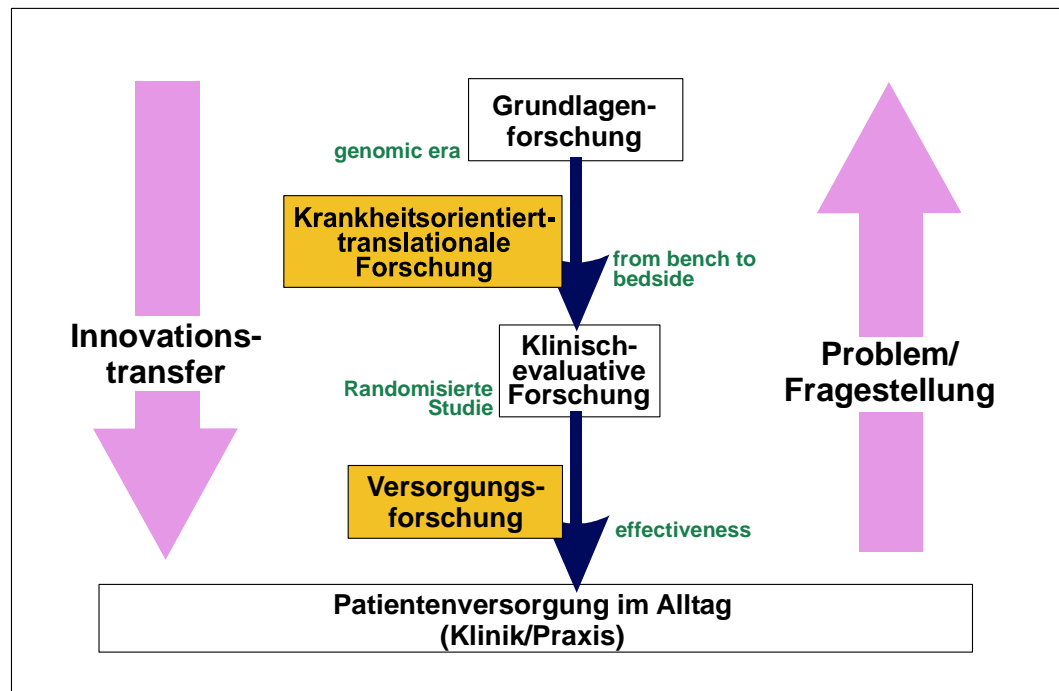
**Statement von Prof. Dr. Matthias Schrappe / Köln**

Die Klinische Forschung in Deutschland befindet sich einer strukturellen Krise, die sich nicht nur durch unzureichenden Input und Output, sondern auch als Effizienzdefizit darstellt. DRG-Einführung und Pauschalierung sowie Reduktion der Landeszuschüsse verstärken die Entwicklung. Ähnlich wie im Gesundheitswesen besteht eine Sektorisierung der Klinischen Forschung mit Ressourcenkonkurrenz zwischen Grundlagen- und patientenorientierter Forschung. In der Grundlagenforschung ist die biomedizinische Forschung in Deutschland konkurrenzfähig, jedoch besteht Nachholbedarf in der Umsetzung in klinische Studien und die Alltagsversorgung. Die arbeitsteilige Systematik der Klinischen Forschung der DFG aus dem Jahr 1999 wird daher entsprechend internationaler Vorbilder um die Dimension des Innovationstransfers ergänzt:

- die grundlagenorientierte Forschung: Erkenntnisgewinn in biologischen Systemen;
- die krankheitsorientiert-translationale Forschung, die einerseits an Modellsystemen „einen Einblick in die Pathophysiologie und die genetischen Ursachen von Krankheiten zu gewinnen versucht und Ansätze für mögliche therapeutische Maßnahmen erprobt“, andererseits den Transfer der Erkenntnisse aus der basic science in die klinische Evaluation und zurück als spezifische Aufgabe hat;
- die klinisch-evaluative Forschung, die auf der klinischen Studie basiert, einerseits diagnostische und therapeutische Prinzipien aus der Grundlagenforschung evaluiert und andererseits klinische Fragestellungen aus der Krankenversorgung in Studien transformiert und adäquat untersucht. Die klinisch-evaluative Forschung bedient sich der Klinischen Epidemiologie und der Evidenz-basierten Medizin;
- die Versorgungsforschung, die die Umsetzung der Ergebnisse klinischer Studien „in die Praxis der Gesundheitsversorgung hinsichtlich ihrer Wirkung auf Qualität und Effizienz in individueller und sozioökonomischer Perspektive“ zum Gegenstand hat.

Versorgungsforschung ist ergebnisorientiert, multidimensional (interdisziplinär und interprofessionell) und patientenorientiert. Nur die Zusammenarbeit der medizinischen mit anderen Fachdisziplinen kann alle Facetten der Fragestellung erfassen. Die Differenz zwischen Erkenntnis und Umsetzung wird als effectiveness gap beschrieben, der durch patientenseitige, professionelle, organisatorische und Systemfaktoren determiniert wird. Versorgungsforschung ist ein wissenschaftlicher Ansatz, der der Hochschulmedizin die Möglichkeit gibt, in der gegenwärtigen Strukturkrise durch Öffnung zu anderen Akteuren des Gesundheitswesens Kontakt aufzunehmen und den wissenschaftlichen Anspruch

mit dem Entwicklungsbedarf in der Hochschulmedizin zu verbinden. Es wird diskutiert, dass diese Perspektiverweiterung einen entscheidenden Schritt zur Bewältigung der Defizite der Klinischen Forschung in Deutschland darstellt.



**Innovationstransfer: krankheitsorientiert-translationalale Forschung und Versorgungsforschung in ihrer Verbindungsfunktion zwischen Grundlagenforschung und Krankenversorgung im klinisch-praktischen Alltag**

**Kontakt:**

Prof. Dr. Matthias Schrappe

Vorstandsmitglied des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung e.V.

Mitglied des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen nach §142 SGB V

Vorsitzender des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Venloer Str. 30

50672 Köln

Tel.: 0221 / 860 2139

Fax: 0221 / 860 2138

E-Mail: [matthias@schrappe.com](mailto:matthias@schrappe.com)