

Versorgungsforschung in der Agenda Gesundheit2020: Rück- und Ausblick

Ziel der Versorgungsforschung («Health Services Research») ist es, Erkenntnisse zu gewinnen, wie sich die Strukturen der Kranken- und Gesundheitsversorgung optimieren, die Versorgungsqualität und die Effizienz steigern, die Über-, Unter- und Fehlversorgung reduzieren und die Patientenorientierung und -sicherheit erhöhen lassen.



Stefan Spycher



Herbert Brunold

Im Gegensatz zur klinischen Forschung, welche die Wirksamkeit unter Studienbedingungen untersucht, steht bei der Versorgungsforschung die Wirksamkeit unter Alltagsbedingungen im Zentrum. Unter «Versorgung» ist immer sowohl die Kranken- als auch die Gesundheitsversorgung (inkl. Gesundheitsförderung und Prävention) gemeint. Sowohl Patientinnen und Patienten als auch die gesunde Bevölkerung sind somit Gegenstand der Betrachtung.

Versorgungsforschung findet auf verschiedenen Ebenen statt: der Mikroebene, der Mesoebene und der Makroebene. Forschung auf der **Makroebene** wird als Gesundheitssystemforschung (auf regionaler, nationaler oder internationaler Ebene) bezeichnet. Die Gesundheitssystemforschung befasst sich z.B. mit rechtlichen Fragen, mit übergeordneten gesundheitspolitischen Fragen und mit Fragen der Finanzierung von Gesundheitssystemen. Die Versorgungsforschung auf der **Mesoebene** fokussiert institutionelle Leistungserbringer und analysiert die Organisation und Erbringung von Gesundheitsdiensten sowie die medizinische Betreuung (z.B. im Spital, in der Praxis, Spitex etc.) und macht Einschätzungen und Bewertungen von Versorgungsleistungen in Bezug auf Qualität, Effektivität oder Angemessenheit. Auf der **Mikroebene** stehen die individuellen Versorgungsinteraktionen im Fokus (z.B. Arzt-Patient-Beziehung, Determinanten von Arztentscheidungen).

Versorgungsforschung findet auch in diversen unterschiedlichen Settings statt, z.B. im ambulanten oder stationären

Bereich von Grundversorgung oder Sekundär- und Tertiärversorgung, in der Rehabilitation, in der Prävention und Gesundheitsförderung oder in der Gesundheitspolitik. Je nach Perspektive (z.B. medizinischer, ökonomischer, ethischer, organisatorischer etc.) stehen unterschiedliche Aspekte der Versorgung sowie verschiedene Zielgruppen im Fokus, und je nach Fragestellung werden unterschiedliche Datengrundlagen und Methoden verwendet.

Hintergründe der Versorgungsforschung

Wie kam es dazu, dass in den Forschungskonzepten Gesundheit 2013–2016 sowie 2017–2020 die Versorgungsforschung als Priorität gesetzt wurde?

Ein grosses Verdienst an der «Lancierung» der Versorgungsforschung in der Schweiz gebührt der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), die von 2012–2016 zusammen mit der Bangerter-Rhyner-Stiftung erfolgreich ein Förderprogramm im Bereich Versorgungsforschung durchführte.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) begrüsst die Initiative der SAMW von Beginn weg. Die grosse Hoffnung, die auf politischer Ebene mit Versorgungsforschung verbunden ist, sind die Möglichkeiten einer evidenzinformierten Politikgestaltung. «Evidenz statt Prominenz» oder «vom Blind- auf Sichtflug» ist das Credo, das in der Gesundheitspolitik offiziell breite Zustimmung findet. Konkret öffneten die Hausarztinitiative sowie diverse politische Vorstösse (z.B. die Motionen Cassis «Less is more. Wie steht es in der Schweiz mit dem Überkonsum von medizinischen Leistungen?» sowie Schmid-Federer «Nationales Forschungsprogramm Langzeitversorgung» u.a.) dem BAG das Gelegenheitsfenster für eine breite Sensibilisierung für Versorgungsforschung. Im Auftrag des BAG erstellte die SAMW unter Einbezug aller relevanten Stakeholder ein Konzept zur Stärkung der Versorgungsforschung in der Schweiz. Das Konzept wurde im Dezember 2013 vom Vorstand der SAMW genehmigt und vom BAG gutgeheissen.

In der Folge hat der Bundesrat am 24. Juni 2015 ein Nationales Forschungsprogramm «Gesundheitsversorgung» (NFP 74) lanciert. Das NFP 74 ist 2016 erfolgreich gestartet (www.nfp74.ch). Sowohl der Bund als auch die Kantone haben eine Person in die Steuergruppe des NFP 74 delegiert. Das unterstreicht die gesundheitspolitische Bedeutung, die der Versorgungsforschung gegeben wird.

Bereits vor dem NFP 74 im Jahr 2011 lancierte der Bundesrat das NFP 67 «Lebensende» (www.nfp67.ch), das in weiten Teilen Versorgungsforschung beinhaltet und 2017 endet. Im Weiteren haben zahlreiche gesundheitspolitische Strategien oder Massnahmen Versorgungsforschung verankert (z.B. die Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2017, die Qualitätsstrategie des Bundes im Gesundheitswesen, die Massnahmen im Bereich der «Koordinierten Versorgung» u.a.).

Wie weiter nach dem NFP 74?

Die Kranken- und Gesundheitsversorgung, die Versicherer, die Kantone, der Bund und andere benötigen je für sie relevante Informationen zur Optimierung der Tätigkeiten in ihrem Zuständigkeitsbereich. Aus diesem Grunde sollten alle genannten Stakeholder ein genuines Interesse daran haben, dass Versorgungsforschung entsprechende Informationen liefert, gute Entscheide ermöglicht, zu Transparenz beiträgt und somit einen Nutzen generiert. Dieser Nutzen ist jedoch je nach Betrachtungsebene (Makro-, Meso- und Mikroebene) verschieden. Ein Nutzen auf der Mikroebene ist bestenfalls nur mittelbar auf der Makroebene (Ebene Gesundheitssystem) relevant.

Aktuell stellen sich aus Sicht des BAG drei Hauptfragen, die wir nachfolgend anreissen und worauf wir vorläufige Antworten skizzieren wollen. Ausgehend von der Feststellung, dass die Versorgungsforschung langfristig eine starke Forschungsgemeinschaft braucht, stellt sich zunächst die Frage, wie dieses Ziel am besten erreicht werden kann. Wir gehen davon

aus, dass das NFP 74 hier einen substanziellen Beitrag leisten kann.

Die zweite Frage betrifft die Nachhaltigkeit der Versorgungsforschung in der Schweiz: Wie kann sie bedarfsgerecht ausgestaltet und dauerhaft verankert werden? Wir sind der Auffassung, dass alle Stakeholder grundsätzlich gemäss ihrem Bedarf Versorgungsforschung betreiben oder in Auftrag geben und finanzieren sollen. Für eine Verankerung der Versorgungsforschung in der Schweiz ist jedoch eine Forschungsförderung notwendig. Die national bestehenden Förderungsinstrumente sollten dabei genutzt werden. Das verspricht Nachhaltigkeit. Es ist zu klären, ob und inwiefern sich die Projektförderung des Schweizerischen Nationalfonds anbietet (analog der klinischen Forschung). Seitens Kantone und Bund ist zu überlegen, ob der Auftrag an das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan nicht mit Versorgungsforschung ergänzt werden soll (Gesundheitssystemforschung, Makroebene). Die Idee dabei ist, dass das Obsan selbst und mit Dritten bedarfsgerechte Versorgungsforschung betreibt. Drittens stellt sich die Frage, wie die Versorgungsforschung in der Schweiz durch internationale Zusammenarbeit gestärkt werden kann. Forschungsergebnisse aus anderen Ländern lassen sich nicht einfach auf unser Gesundheitssystem übertragen. Das BAG will jedoch den Möglichkeitsraum geeigneter internationaler Zusammenarbeit im Bereich der Versorgungsforschung ausloten. Aktuell ist das europäische Projekt «To-Reach» (Horizon 2020, 2017–2019) zu nennen. Dieses hat zum Ziel, ein internationales Forschungsprogramm «Transfer und Implementierung guter Behandlungsmodelle» vorzubereiten und Grundlagen für die Einrichtung eines sogenannten ERA-NET für Versorgungsforschung zu schaffen. Das BAG ist bereit, sich auf politischer Ebene – ohne eigene Finanzierungsverpflichtung – zu engagieren. Da es nicht selber Versorgungsforschung betreibt, gilt es eine anerkannte Persönlichkeit aus dem Forschungsfeld der Versorgungsforschung zu motivieren, auf fachlicher Ebene am Vorhaben mitzuwirken.

Wie auch immer die aufgeworfenen Fragen beantwortet werden, es steht ausser Frage, dass die Optimierung des schweizerischen Gesundheitssystems nur gelingen kann, wenn Ergebnisse der Versorgungsforschung an allen Stellen vorliegen und die Entscheidungsträger sie berücksichtigen können.

Dr. Stefan Spycher und Herbert Brunold

Dr. Stefan Spycher ist Vizedirektor und Leiter des Direktionsbereiches Gesundheitspolitik im BAG, Herbert Brunold ist Leiter der Fachstelle Evaluation und Forschung im BAG.
