DNVF-Forum „Forschungsbedarf und Ergebnistransfer – Gemeinsam entwickeln“

Der Transfer braucht klare Kriterien und Prozesse

Rund 70 Wissenschaftler diskutierten auf dem 7. Forum Versorgungsforschung des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung (s. Seite III der DNVF-Seiten in dieser Ausgabe) ein bisher ungelöstes Problem: das des strukturierten und effizienten Transfers von Studienergebnissen in die Realversorgung. Diese Frage stellt sich insbesondere auch beim Innovationsfonds, der laut des Referentenentwurfs zum „Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation“ – kurz Digitale Versorgung Gesetz oder TVG – zunächst bis 2024 verlängert werden soll. Der vorliegende, von Prognos erstellte Zwischenbericht zum Innovationsfonds (s. S. 28) rät beispielsweise, dass künftig nicht nur „die systematische Auswertung der Projektergebnisse im Hinblick auf den Transferprozess sichergestellt“ werden, sondern auch, dass die „Organisation eines Transferprozesses“ positiv evaluierter Projektergebnisse in die Regelversorgung durch einen „Transferausschuss“ erfolgen soll. Über das „Wie“ wurde heftig disputiert.

>> Wahrend sich Jana Holland, beim BMG zuständig für Ressortforschung, nicht nur dafür aussprach, die „Umsetzbarkeit in die Versorgung von Anfang an mitzudenken bzw. gezielte Implementierungsforschung“ zu betreiben, regte sie nebst der Netzwerkbildung zwischen Forschung, Versorgungspraxis und Regulierungseinrichtungen eine gezielte Transferberatung an. Ähnlich sah das auch Regierungsdirektor Ralf Mytzek-Zühlke vom BMBF. Er gab jedoch zu bedenken, dass man beim Transfer kein „bestimmtes Set definieren“ könne, da die Projekte zu unterschiedlich seien. Mytzek-Zühlke: „Man muss differenzieren zwischen erfolgreichen Projekten mit Transferpotenzial, und jenen, deren Transfer für das Gesundheitssystem und für die Versorgung nicht so relevant sind wie andere.“ Darum sei die generelle Relevanz eines Projektziels eines der wichtigsten Selektionskriterien im Begutachtungsprozess seitens des BMBF, das vor Förderzusagen immer das Problem betrachten würde, welches mit einem bestimmten Projekt gelöst werden soll. Daher meint er, dass man an dem Prognos-Vorschlag nicht ganz vorbeigehen könne. Dieser sehe vor, eine Instanz zu schaffen, welche diese Bewertung vornehmen soll.

Für die Frage der Zusammensetzung dieses neuen Gremiums, das das Prognos-Gutachten „Transferausschuss“ nennt, warf Mytzek-Zühlke für das BMBF in die Waagschale, dass hier noch mehr wissenschaftliche Kompetenz einzubinden sei. Aber auch, dass ein solcher Ausschuss als ein gemeinsames Gremium etabliert werden könnte, in dem die verschiedenen Personen aus dem Expertenbeirat eingebunden, aber auch spezifisch Experten aus der Wissenschaft hinzugezogen werden könnten. Dies entspräche auch den Erfahrungen des BMBF in vielen anderen Begutachtungsprozessen. „Wir haben bei verschiedenen Förderlinien immer das Problem, die vielen Fachgebieten mit Experten abzudecken“, meinte Mytzek-Zühlke. Man müsse immer ein bis zwei Experten aus dem jeweiligen Fachbereich hinzuziehen, um überhaupt fundierte Aussagen und Bewertung über Relevanz, Machbarkeit und Eigenschaften eines bestimmten Projekts treffen zu können.

An der Stelle meldete sich eine Stimme aus der Zuhörerschaft zu Wort. Die gehörte Prof. Dr. Jochen Schmitt, dem Kongresspräsidenten des kommenden DKVF, der vom 9, bis 11. Oktober stattfinden wird. Schmitt gab zu bedenken, dass es bei jeder Transferentscheidung nicht nur darum gehe zu priorisieren, sondern auch, dies nach Kriterien zu tun, die vorab festgelegt seien. Auf keinen Fall jedoch dürfe das eine Einzelfallentscheidung einer Institution oder eines Gremiums sein, sondern müsse immer auf wissenschaftlich begründeten und transparent hinterlegten Kriterien basieren. Und danach bräuchte es sowohl ein Monitoring als auch ein Feintuning, bevor ein Projekt unbefristet in die Regelversorgung übertragen werden kann.

In Sachen Relevanz intervenierte auch Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer von der Charité, der die unzureichende Transparenz bei der Vergabe der Innovationsfondsprojekte bemängelte. „Es ist nicht transparent, nach welchen Kriterien die Relevanz festgelegt wird“, erklärte Dreinhöfer. Auch sei die Frage ungeklärt, wer die Kriterien überhaupt festlegen solle. Seine Fragen: „Ist das ein Expertenkomitee?“, „Sind wir das hier?“ Oder bräuchten solche Kriterien nicht sogar einen gesellschaftlichen Konsens, weil diese die Kraft hätten, zu determinieren, wie sich künftig das gesamte Gesundheitssystem in dieser Gesellschaft weiterentwickeln wird.

Das sind jede Menge Fragestellungen und Diskussionsanregungen, welche die DNVF-Vorsitzende Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke gerne aufgriff. Sie regte an, im Nachfeld des Forums gemeinsam zu erarbeiten, wie idealerweise ein neu zu gründender Transferausschuss zu besetzen wäre und welche Kriterien für eine erfolgreiche Umsetzungsbegleitung von Projektergebnissen in die reale Versorgung sinnhaft seien.

Der Transfer müsse, warf Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Stv. Vorsitzender des DNVF, ein, auch nicht viel kosten – nur ein paar Prozent der Gesamtfördersumme des Fonds. Mit diesem gut angelegten Geld könne man nicht nur Implementierungsforschung betreiben, sondern auch den Transferprozess, der an vielen Stellen erfahrungsgemäß sehr hart werde, beschleunigen, weiterführen und vor allem eine allgemeine Aussagekraft für weitere Prozesse erzeugen. Da dieser Transferfonds, übrigens bereits seit längerem vom DNVF vorgeschlagen, bisher aber noch nicht vorgesehen sei, wäre an der Stelle noch Lobbyarbeit nötig. <<

von:
MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier



Abb. 1: „Ergebnisse der Forschung in die Anwendung bringen“. Aus Vortrag: „Fokus Patientenorientierung – Wie kann Politik hier unterstützen?“, Jana Holland, BMG, Mai 2019.