

# Das Wissenschaftsverständnis der Versorgungsforschung Gestern - heute - morgen

Fachkongress  
Monitor Versorgungsforschung  
"Theorie wagen"

Berlin, 7./8.12.2021

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe  
www.matthias.schrappe.com

pdf-Version unter  
[schrappe.com/ms2/](http://schrappe.com/ms2/)

inf\_qm/corona3schritt.cdr

## Kontrolle einer Epi-/Pandemie

### ➔ Containment

Eindämmung: Verhinderung des Kontaktes zu Infizierten (Kontaktbeschränkungen)

### ➔ Protection

Schutz: Verhinderung der Übertragung auf besonders gefährdete Personen (sog. vulnerable Gruppen)

### ➔ Mitigation

Minimierung der gesundheitlichen Folgen für die Infizierten (z.B. Entwicklung von Medikamenten)

Prof. Dr. M. Schrappe

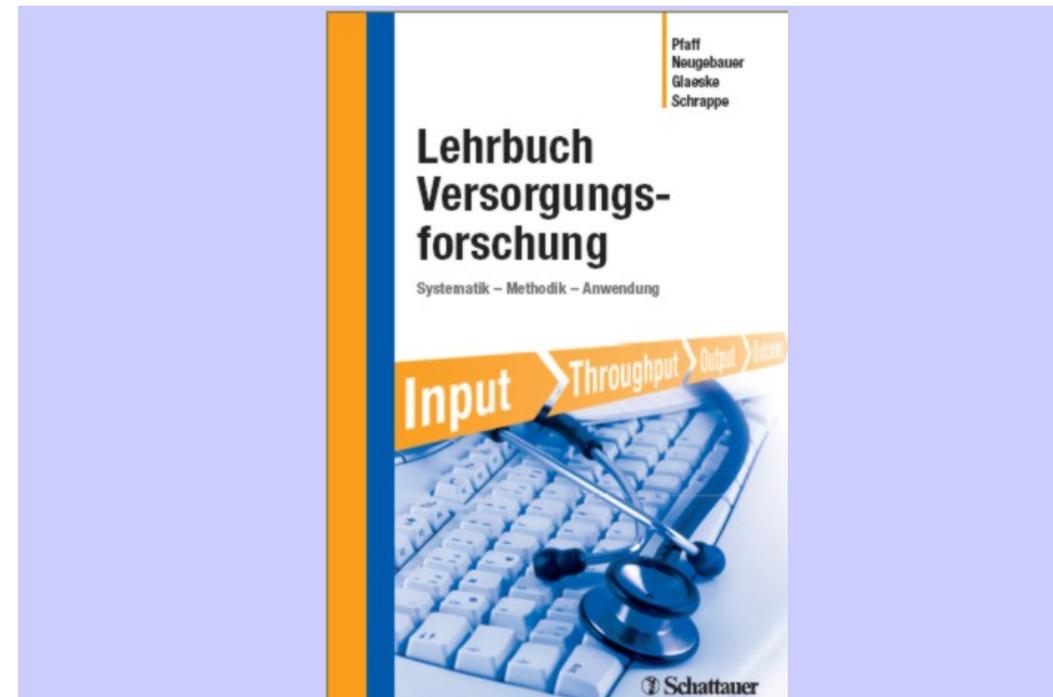
RKI, Nat. Pandemieplan Teil 1, Berlin 2017

## Versorgungsforschung

- ➔ ... ist wissenschaftlich
- ➔ "... das ist eine Wissenschaft für sich"
- ➔ "Die" Wissenschaft
- ➔ Eine Wissenschaft
- ➔ ... ist eigentlich Meinungsforschung
- ➔ ... ein multidisziplinäres Forschungsfeld

Prof. Dr. M. Schrappe

vfnalgwiss2.cdr



## Klinische Forschung - revisited

- ➔ **Grundlagen-orientierte Forschung**  
Erkenntnisgewinn in biologischen Systemen  
Modellsysteme (z.B. Tierversuche)
- ➔ **Translational Research**  
Innovationstransfer "from bench to bedside"
- ➔ **Patienten-orientierte klinische Forschung**  
Kontrollierte klinische Studien mit Patientenkontakt
- ➔ **Umsetzungs-orientierte Versorgungsforschung**  
Studien zur Versorgung unter Alltagsbedingungen

n. Schrappe, M., Scriba, P.C. ZaeFQ 100, 2006, 571, s.a. Memorandum II, Ständige Kongress-Kommission Versorgungsforschung Sept. 2005

Prof. Dr. M. Schrappe

Internist 2006 - 47:3M54-M60  
DOI 10.1007/s00108-005-1551-1  
© Springer Medizin Verlag 2006

Redaktion  
H.-P. Schuster, Hildesheim

2/2006



Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM),  
Schöne Aussicht 1, D-65193 Wiesbaden,  
Tel.: 0611/205 8040-0, Fax: 0611/205 8040-46  
Email: info@dgim.de

M. Schrappe<sup>1</sup>, G. Glaeske<sup>2</sup>, M. Gottwik<sup>3</sup>, R. Kilian<sup>4</sup>, K. Papadimitriou<sup>5</sup>  
C. Scheidt-Nave<sup>6</sup>, K.D. Schulz<sup>7</sup>, D. Ziegenhagen<sup>8</sup>, H. Pfaff<sup>9</sup>

für die Ständige Kongresskommission Versorgungsforschung

<sup>1</sup> Universität Witten/Herdecke, <sup>2</sup> Universität Bremen, <sup>3</sup> Klinikum Nürnberg

<sup>4</sup> Universität Ulm, <sup>5</sup> Universität Düsseldorf, <sup>6</sup> Robert-Koch-Institut Berlin

<sup>7</sup> Philipps-Universität Marburg, <sup>8</sup> Deutsche Krankenversicherung

<sup>9</sup> Zentrum für Versorgungsforschung Universität Köln

## Ständige Kongresskommission Versorgungsforschung

Memorandum II – „Konzeptionelle,  
methodische und strukturelle Voraussetzungen  
der Versorgungsforschung“

## VF: Abgrenzung

- ➔ Public Health
- ➔ Gesundheitsökonomie
- ➔ Sozialwissenschaften
- ➔ Evidence-based Medicine

Prof. Dr. M. Schrappe

## VF: Begriffsverwirrung

- ➔ Versorgungszentrum?
- ➔ Versorgungsstudien?
- ➔ Versorgungswissenschaften?
- ➔ Versorgung?
  - ➔ Versorgungsforschung
  - ➔ Health Services Research
  - ➔ Care Research
  - ➔ Outcome Research

Prof. Dr. M. Schrappe

Ellwood, P.M.:  
Shattuck lecture -  
Outcomes Management.  
N. Engl. J. Med. 318,  
1988, 1549

**SPECIAL REPORT**

**SHATTUCK LECTURE —  
OUTCOMES MANAGEMENT**

**A Technology of Patient Experience\***

We pay dearly for the possession of the intricate machinery which gives us our vivid imagination, our retentive memory, and that power by which we are able to grasp at each moment all the threads of our past experience and to weave them into a new fabric for the service of the present. Mischief begins when the demands of this service cannot be properly met.

— James J. Putnam, M.D., Shattuck Lecture, 1899.<sup>1</sup>

WHEN the President proclaimed in 1969 that our nation faced a health care crisis, it was not news to the medical community. Costs were surging. Patients were beginning to challenge the authority of doctors, and doubts were being raised about the efficacy of some expensive medical procedures. The response to the crisis was a bold federal policy aimed at restructuring the organization and incentives of the entire

\*Presented as the 99th Shattuck Lecture to the Annual Meeting of the Massachusetts Medical Society on May 21, 1988.

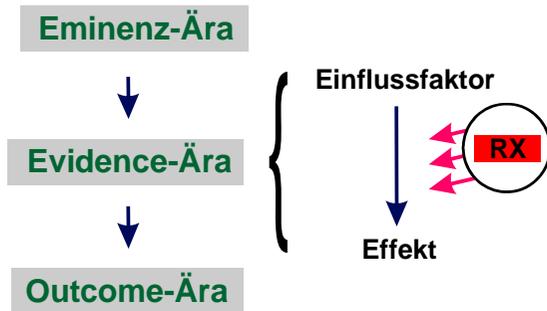
Prof. Dr. M. Schrappe

# VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
- ➔ Spezifischer Gegenstand
- ➔ Idiomatiche Grundannahmen

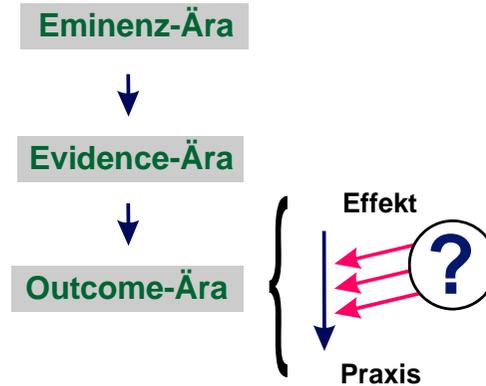
Prof. Dr. M. Schrappe

# Das Outcome-Paradigma



Prof. Dr. M. Schrappe

# Das Outcome-Paradigma



Prof. Dr. M. Schrappe

## Memorandum III: Methoden für die Versorgungsforschung (Teil I)

### Memorandum III "Methods for Health Services Research" (Part 1)

**Autoren** H. Pfaff<sup>1</sup>, G. Glaeske<sup>2</sup>, E. A. M. Neugebauer<sup>3</sup>, M. Schrappe<sup>4</sup>

**Institute** <sup>1</sup>Zentrum für Versorgungsforschung Köln (ZVFK) der Uniklinik Köln  
<sup>2</sup>Zentrum für Sozialpolitik (ZeS), Universität Bremen  
<sup>3</sup>IFOM-Institut für Forschung in der Operativen Medizin der Privaten Universität Witten/Herdecke  
<sup>4</sup>Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

**Schlüsselwörter**

- Versorgungsforschung
- epidemiologische Methoden
- Lebensqualitätsforschung
- Organisationsbezogene Versorgungsforschung

**Zusammenfassung**

Die methodische Qualität von Versorgungsforschungsstudien wird häufig kritisiert. Einheitliche Standards auf dem Gebiet der Versorgungsforschung fehlen bisher. Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e.V. (DNVf) e.M. hat sich

**Abstract**

The methodical quality of health services research studies is often subject to criticism. Common standards in the field of health services research have been lacking so far. Hence, the German Network Health Services Research (Deutsches Netz-

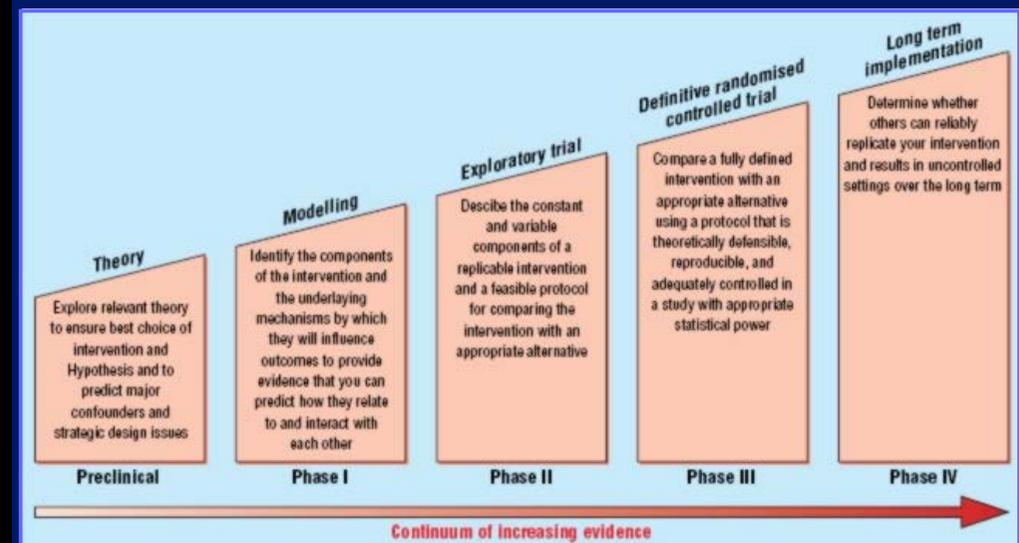
## VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
  - **Klinische Epidemiologie: Wirksamkeit**
- ➔ Spezifischer Gegenstand
- ➔ Idiomatic Grundannahmen

## VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
  - **Klinische Epidemiologie: Wirksamkeit**
  - **Sozialwissenschaften: Gesundheitsversorgung als soziales Konstrukt**
- ➔ Spezifischer Gegenstand
- ➔ Idiomatic Grundannahmen

## Evaluation komplexer Interventionen



## Managed Care: Definition

“Als Managed Care wird ein Versorgungssystem bezeichnet, das

- die Leistungserbringung und Finanzierung in unterschiedlichem Ausmaß zusammenfasst.

Dabei

- sieht es ein prospektiv pauschaliertes Finanzierungssystem vor.

Managed Care verfolgt die Ziele,

- Sektoren und Leistungserbringer im Sinne einer regionalen, Outcome-orientierten Gesundheitsversorgung zu integrieren,
- sowie deren Effizienz u.a. durch Zielgruppenorientierung und Prävention sowie Generationenbezug zu verbessern.”

## VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
- ➔ Spezifischer Gegenstand
- ➔ Idiomatiche Grundannahmen

## Bedarf: Position des SVR 2001

- ➔ Subjektiver Bedarf
- ➔ Objektive Feststellung einer Erkrankung
- ➔ Objektiver Behandlungsbedarf (Vorhandensein von geeigneten Behandlungsverfahren und Einrichtungen)
- ➔ Kultureller Kontext, gesellschaftlicher Wandel, gesellschaftliche Akzeptanz

## Objektiver Bedarf

- ➔ Evidenz aus klinisch-evaluativer Forschung (*efficacy*)

+

- ➔ Evidenz aus Versorgungsforschung (*effectiveness*)

## VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
- ➔ Spezifischer Gegenstand
  - Nutzen und objektiver Bedarf
  - "Doppelte Komplexität" von Intervention und Kontext
- ➔ Idiomatiche Grundannahmen

	Klinisch-evaluative Forschung	Versorgungsforschung
Wirksamkeit	absolut (efficacy)	relativ (effectiveness)
Nutzenbewertung	klinische Endpunkte	Angemessenheit
Präferierte Meth.	RCT > CT > HCT	... + sozialwiss. Meth.
Interne Validität	EBM	EBHC/HTA
Externe Validität	niedrig(er)	hoch (höher)
Bedarf	objektiv	

Conventional evaluations of improvement interventions: more trials or just more tribulations?

Kaveh G Shojania\*

### Begriff der „doppelten Komplexität“

It will come as no surprise to most readers that this **double dose of complexity**—from the intervention itself and the trial design\*—overwhelmed all parties involved.

\* Steht hier für „Kontext“

To cite: Shojania KG. *BMJ Qual Saf* 2013;22:881–884.

## CLABSI\*: Bundle-Intervention as CMCI\*\*

- ➔ Five evidence-based procedures
  - Hand washing
  - Full-barrier precautions during insertion
  - Cleaning skin with chlorhexidine
  - Avoiding femoral site
  - Removing unnecessary catheters
- ➔ Team leader
- ➔ Daily goals sheet: clinician - to - clinician communication
- ➔ Intervention to reduce ventilator-ass. pneumonia
- ➔ Comprehensive unit-based safety program: safety culture
- ➔ Direct, short-time feedback of rates



Pronovost et al. *NEJM* 355, 2006, 2725

\* Central Line Associated Blood Stream Infection  
\*\* Complex MultiComponent Intervention

## APS-Weißbuch Patientensicherheit

Sicherheit in der Gesundheitsversorgung:  
neu denken, gezielt verbessern

- ① → Verständnis und Definition
- ② → Messen
- ③ → Interventionen (CMCIs)



Prof. Dr. M. Schrappe

## Complex Multicomponent Interventions (CMCIs)

Eine komplexe Mehrfachintervention adressiert Organisationen oder Systeme, ist aus mehreren Bestandteilen zusammengesetzt, die die Eigenschaften eines komplexen Systems zeigen (Überadditivität der Wirkung, Sensitivität gegenüber Anfangsfehlern), und trifft im Sinne der **Doppelten Komplexität** auf einen komplexen, aktiven Kontext, so dass mit dem Auftreten paradoxer oder in ihrem Ausmaß unerwarteter Wirkungen gerechnet werden muss (**Resonanz und Emergenz**). Bei der Evaluation ihrer Wirkung müssen Interaktionen zwischen Beobachtungsvorgang und Intervention, Gegenstand und Kontext beachtet werden.

Schrappe, M., in APS-Weißbuch Patientensicherheit, 2018, S.468

Prof. Dr. M. Schrappe

## VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
- ➔ Spezifischer Gegenstand
- ➔ Idiomatiche Grundannahmen

Prof. Dr. M. Schrappe

## Patientenverwechslung: Armband

Klassische technische Lösung

Viele Vorteile!

Aber auch Gefahren, insbesondere "falsche Sicherheit", zahlreiche Patientenverwechslungen trotz Armband dokumentiert.

Komplexe Intervention!



Prof. Dr. M. Schrappe

# Evidence based policy: proceed with care

Nick Black

What is the implied model of policymaking?

In essence, protagonists assume that the relation between research evidence and policy is linear<sup>3</sup>; a problem is defined and research provides policy options. Research is used to fill an identified gap in knowledge. This is consistent with both a positivist model of science and professional dominance, in which the views and priorities of healthcare professionals (and doctors in particular) dominate healthcare policies. It assumes research evidence can

BLACK, N.: Evidence Based Policy. Proceed with Care. Brit. Med. J. 323, 2001, 275-9

vfdelwiss.cdr

## VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
- ➔ Spezifischer Gegenstand
- ➔ Idiomatiche Grundannahmen
  - Biomedizin: Linearität, wirksame Kontrolle der Confounder, Trennung Subjekt/Objekt ...

Prof. Dr. M. Schrappe

vfallg/memo4.cdr

## Theorie der VF: Memorandum IV des DNVF

### Memorandum IV: Theoretische und normative Fundierung der Versorgungsforschung

Memorandum IV: Theoretical and Normative Grounding of Health Services Research

Autoren W. Baumann<sup>1</sup>, E. Farin<sup>2</sup>, A. Menzel-Begemann<sup>3</sup>, T. Meyer<sup>4</sup>

Institute <sup>1</sup>Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen I Lämologen und Onkologen – WINI IO – GmbH, Köln  
<sup>2</sup>Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung, Universitätsklinikum, Freiburg  
<sup>3</sup>Fachbereich Gesundheit, Fachhochschule Münster  
<sup>4</sup>Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule, Hannover

#### Schlüsselwörter

- Theorie
- Wissenschaftstheorie
- Multidisziplinarität
- Versorgungsforschung

#### Zusammenfassung

Mit Memoranden und anderen Initiativen fördert das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e.V. (DNVF) seit Jahren die methodische Qualität von Versorgungsforschungsstudien. Gegenüber

#### Abstract

With Memoranda and other initiatives, the German Network for Health Service Research [Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V. (DNVF)] is fostering the methodological quality of care

Baumann et al. Gesundheitswes. 78, 2016, 337 Prof. Dr. M. Schrappe

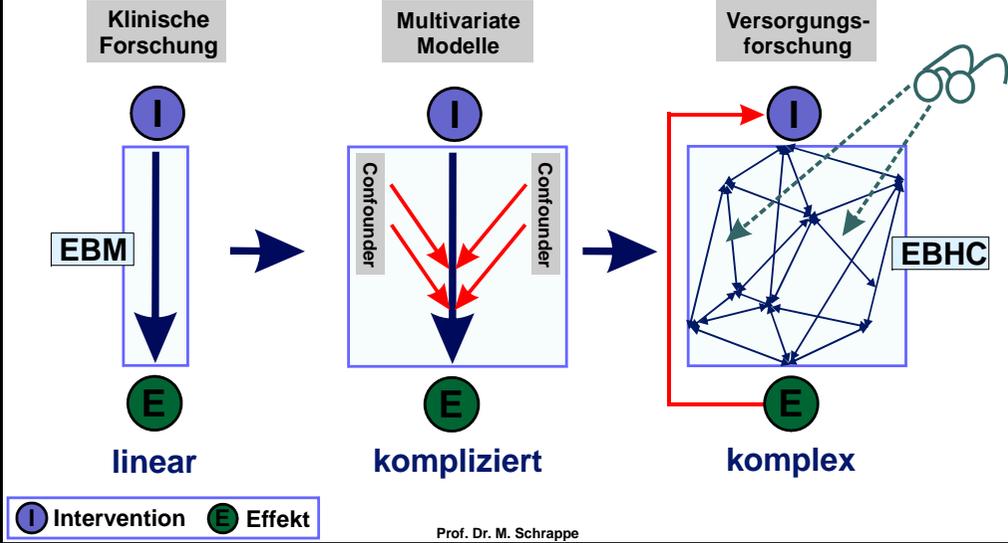
vfallg/memo4.cdr

## DNVF-Memo IV: Keine Neutralität der Daten

- (1) Inkommensurabilität der Theorien
- (2) Daten sind relativ und können mit der Veränderung von Theorien bzw. Hintergrundwissen ihre Relevanz verändern
- (3) Der Vorgang der Messung von Daten hängt von Theorien ab
- (4) Die Begriffe der Beobachtungssprache haben einen theoretischen Gehalt (werden über Begriffe kommuniziert)
- (5) Theorien besitzen Funktionen, die nicht durch Daten ersetzbar sind

Baumann et al. Gesundheitswes. 78, 2016, 337 Prof. Dr. M. Schrappe

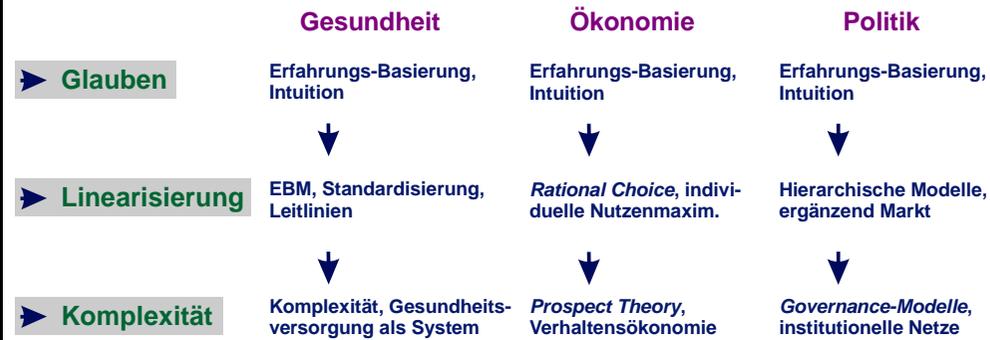
# Wissenschaft und Komplexität



# VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
- ➔ Spezifischer Gegenstand
- ➔ Idiomatic Grundannahmen
  - Biomedizin: Linearität, wirksame Kontrolle der Confounder, Trennung Subjekt/Objekt ...
  - VF: Komplexität, Kontext selbst aktiv, Untersucher und Beobachtung als Teil der Intervention ...

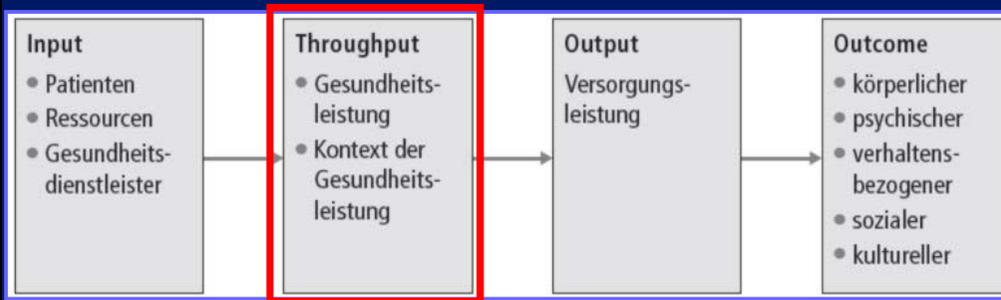
# Komplexität als allgemeine Tendenz



# Gliederung

- ➔ Gestern
- ➔ Heute
- ➔ Morgen

# VF: Throughput-Modell



Pfaff, H., Schrappe, M. in:  
Pfaff/Neugebauer/Glaeske/Schrappe  
Lehrbuch Versorgungsforschung, 2011

Prof. Dr. M. Schrappe

## Versorgungsforschung: Politik

"Der Gemeinsame Bundesausschuss fördert Versorgungsforschung. Versorgungsforschung ist die wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung des Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Produkten und Dienstleistungen unter Alltagsbedingungen. Versorgungsforschung bezieht sich auf die Wirklichkeit der medizinischen Versorgung."

GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, E 25.2.2015,  
Begründung S. 106 zu §92a Abs. 2

Prof. Dr. M. Schrappe

## Gliederung

- ➔ Gestern
- ➔ Heute
- ➔ Morgen

## Definition Versorgungsforschung

Versorgungsforschung ist ein fachübergreifendes Forschungsgebiet, das ausgehend von der Patienten- sowie Populationsperspektive und vor dem Hintergrund komplexer Kontextbedingungen die Versorgungsstrukturen und -prozesse der Gesundheitsversorgung untersucht, den Outcome auf Ebene der Alltagsversorgung beschreibt und komplexe Interventionen zur Verbesserung der Versorgung evaluiert.

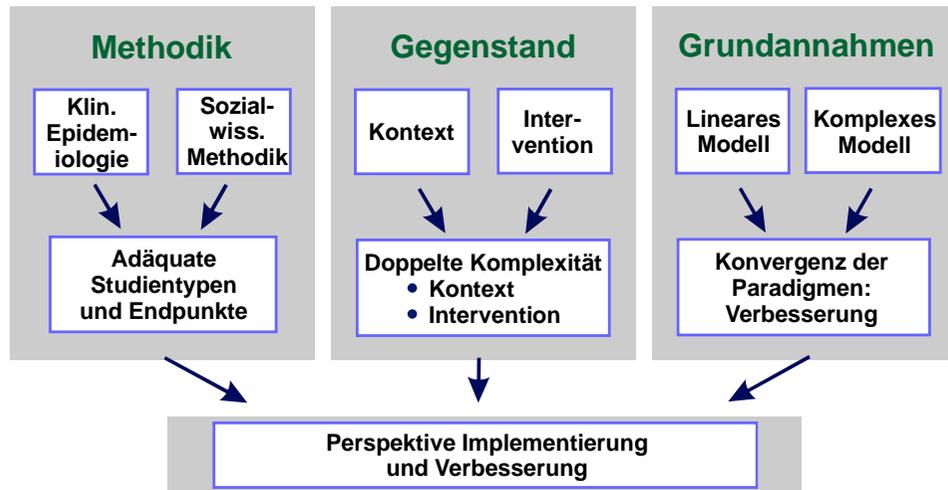
### 5 Elemente der Definition:

- Patientenorientierung
- Outcome-Orientierung auf Patienten- u. Populationsebene
- Umsetzungsperspektive und Kontextbezug
- Komplexe Interventionen und Verbesserung
- Multidisziplinarität und Multiprofessionalität

Schrappe und Pfaff 2016

Prof. Dr. M. Schrappe

## VF: Entwicklung des Forschungsgebietes



Schrappe und Pfaff 2016

Prof. Dr. M. Schrappe

## Gliederung

- ➔ Gestern
- ➔ Heute
- ➔ Morgen

## Studien im gesundheitspolitischen Kontext

### ➔ Methodische Bedingungen (EBHC)

- *effectiveness < efficacy*
- komplexe Interventionen bedingen andere Methoden
- niedrigere Effektmaße
- andere Endpunkte als EBM: soziale, kulturelle, ethische
- anfängliche Überschätzung weniger ausgeprägt
- es liegen weniger kontrollierte Studien vor

Schrappe &amp; Lungen 2009

Prof. Dr. M. Schrappe

## Krise der Demokratie

- ➔ **Krise der politischen Entscheidungsfähigkeit**
  - Komplexität, Internationalität, vorherrschende Ökonomie
- ➔ **Verlagerung der Entscheidungsebene**
  - Expertengremien, Befragungen, Verbände, (Schieds-)Gerichte
- ➔ **Legitimationskrise**
  - Handlungsfähigkeit, Regelungshohheit, Relevanz
- ➔ **Demokratisches Paradoxon**
  - Zustimmung vs. Vertrauen auf Kompetenz
  - Politischer Liberalismus vs. Demokratie
- ➔ **Postdemokratisches Paradoxon**
  - Einforderung von Demokratie bei "inszenierter Identität"

Prof. Dr. M. Schrappe

# Modernität: 3 Phasen

aus: Blühdorn, I.:  
Simulative Demokratie,  
Berlin 2013, S. 149

## Erste Moderne

Industrielle  
Gesellschaft

Unmündigkeit

Unterdrückte  
Subjektivität

Identität als  
Schicksal

## Zweite Moderne

Postindustrielle  
Gesellschaft

Emanzipation  
erster Ordnung

Artikulierte und  
realisierte  
Subjektivität

Identität als  
Lebensprojekt

## Dritte Moderne

Flüchtige  
Gesellschaft

Emanzipation  
zweiter Ordnung

Zerfallene und simu-  
lativ stabilisierte  
Subjektivität

Identität als  
Inszenierung

Prof. Dr. M. Schrappe

# Gefährdete Grundlagen

1. Epidemiologische Grundbegriffe
2. Methodik der Evidenzgenerierung
3. Moderne Versorgungskonzepte (u.a. *primary care*)
4. Patientenautonomie und -orientierung
5. Qualität und Sicherheit als Richtschnur
6. Surveillance Verfahren
7. Gesundheitsversorgung als komplexes System
8. Prävention als komplexe Intervention
9. Standard der Komplexen Mehrfachintervention

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe

# Schluß

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Download pdf-Version unter  
[www.matthias.schrappe.com](http://www.matthias.schrappe.com)

Prof. Dr. M. Schrappe