



Versorgungsforschung: Vom SAMW-Förderprogramm zum Nationalen Forschungsprogramm

In den Jahren 2012 bis 2016 unterstützt die SAMW gemeinsam mit der Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung die Versorgungsforschung mit einem Förderprogramm. 2013 erhielt die SAMW zudem vom Bundesamt für Gesundheit den Auftrag, ein Konzept zur Stärkung der Versorgungsforschung in der Schweiz auszuarbeiten. Eine darin formulierte Empfehlung lautet: «Ein Nationales Forschungsprogramm trägt dazu bei, den Nachholbedarf der Schweiz im Bereich Versorgungsforschung zu verkleinern.» Im Berichtsjahr wurde der entscheidende Schritt dazu gemacht, der Bundesrat bestimmte die Versorgungsforschung für ein Nationales Forschungsprogramm (NFP 74).

In diesem Interview erklärt Professor Thomas Rosemann, Kommissionspräsident des SAMW-Förderprogramms, Nutzen und Herausforderungen der Versorgungsforschung.

Die SAMW fördert die Versorgungsforschung zusammen mit der Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung während fünf Jahren mit total 5 Millionen Franken. Welches sind die wichtigsten Erfolge des Programms?

Diesem Förderprogramm ist es zu verdanken, dass man in der Schweiz auf das Thema der Versorgungsforschung grundsätzlich aufmerksam wurde. Die Schweiz ist exzellent in der Grundlagen- und in der klinischen Forschung, das effiziente Miteinander aller Einzelakteure war hingegen lange Zeit nicht so sehr im Fokus. Hier hat das Förderprogramm einen entscheidenden Impuls gegeben.

Was können Sie als Präsident der Expertenkommission des SAMW-Förderprogramms über die Vielfalt und Qualität der Gesuche verraten?

Im Verlauf des Förderprogrammes gab es eine typische Entwicklung: Im ersten Jahr wurden viele Gesuche eingereicht, die nichts mit Versorgungsforschung zu tun hatten. Schnell erfolgte aber eine inhaltliche Fokussierung auf klassische Versorgungsforschungsbereiche und die methodische Qualität der Gesuche stieg deutlich an. Erfreulich war auch, dass viele Gesuche von Fachhochschulen kamen. Leider blieb da aber oft – trotz intelligenter Fragestellungen – die methodische Qualität unzureichend. Eine Vernetzung mit universitären Institutionen wäre gewiss förderlich und deshalb wünschenswert gewesen.

Ab 2015 gibt es ein Nationales Förderprogramm (NFP 74) zur Versorgungsforschung. Welchen Beitrag an eine noch bessere Gesundheitsversorgung dürfen wir vom NFP 74 erwarten?

Das Gesundheitssystem ist einerseits durch eine zunehmende Spezialisierung und Fragmentierung sowie einen fast unerschütterlichen Glauben an medizintechnische Interventionen gekennzeichnet. Andererseits wissen wir, dass eine ständige, unreflektierte Ausweitung medizinischer Interventionen nicht nur Nutzen für die Patienten bringt. Dies gilt umso mehr für den wachsenden Teil älterer und multimorbider Patienten. Ich erhoffe mir vom NFP 74 eine feinere Justierung des Systems durch detailliertere Erkenntnisse dazu, welche Patienten in welcher Situation von einem bestimmten Versorgungsansatz am meisten profitieren.

Was geben Sie dem NFP 74 «mit auf den Weg» – worauf ist zu achten?

Die Relevanz der Fragestellung und die methodische Qualität müssen oberste Priorität erhalten. Die Ergebnisse der Forschungsprojekte sollten das Potential haben, das Gesundheitssystem nachhaltig positiv zu beeinflussen – vorausgesetzt, die Politik stellt auf dieser Basis dann die richtigen Weichen. Hier haben es Ergebnisse der Versorgungsforschung ungleich schwerer als Ergebnisse der klinischen Forschung. Hinter letzteren steht immer auch ein kommerzielles Interesse, während Ergebnisse der Versorgungsforschung oft Umgestaltungen fordern, die vielen Stakeholdern nicht behagen. Das Gesundheitssystem liefert zum Beispiel mehr Anreize, ein neues MRT-Gerät anzuschaffen, als die Angemessenheit der Magnetresonanztomographie in bestimmten klinischen Situationen konsequent nach definierten Kriterien zu prüfen. Hier setzt die Versorgungsforschung an.

Das NFP 74 hat Ende 2015 die erste und voraussichtlich einzige Ausschreibungsrunde durchgeführt. Wie könnten künftige Projekte der Versorgungsforschung finanziert werden?

Das ist meine grösste Sorge. Das SAMW-Bangerter-Programm hat wichtige Pionierarbeit geleistet, das NFP 74 ist der vorläufige Höhepunkt der Versorgungsforschung. Was es aber unbedingt braucht, ist eine langfristige Förderung dieses Bereiches. Das NFP ändert noch nichts daran, dass wir in der Schweiz ein massives Ungleichgewicht zwischen Grundlagen- und klinischer Forschung auf der einen Seite und Versorgungsforschung auf der anderen Seite haben. Kommt hinzu: Die Herausforderung der Angemessenheit – also die «richtige Medizin» zum richtigen Zeitpunkt in der richtigen Form anzuwenden – wird mit dem medizinischen Fortschritt beständig grösser, nicht kleiner. Damit wächst auch die Notwendigkeit der Versorgungsforschung. Versorgungsforschung ist letztlich das gute Recht der Versicherten, die das System gemeinsam finanzieren. Und sie ist auch Anwaltschaft für die Patientinnen und Patienten, weil sie darauf abzielt, eine effiziente und angemessene Versorgung zu sichern.