Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.

Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz

Stellungnahme des DNVF zum Referentenentwurf des KHVVG

Das DNVF begrüßt vor dem Hintergrund des Referentenentwurfs eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG) die Einführung von Leistungsgruppen mit entsprechenden Mindestfallzahlen und Strukturvorgaben. Dadurch können grundsätzlich die Behandlungsqualität und die Patientensicherheit gestärkt werden, jedoch ist hierbei entscheidend, dass die Struktur- und die Finanzierungsreform Hand in Hand gehen. Daher sollten die Rechtsverordnungen zur Definition der Leistungsgruppenanforderungen vorgezogen werden. Aus Sicht der Versorgungs- und Patientensicherheitsforschung ist es auch wichtig, dass die Leistungsgruppen so definiert werden, dass damit die Qualitätspotenziale tatsächlich erreicht werden. Aus diesem Grund ist es ebenfalls wichtig, dass es nur begründete und zeitlich befristete Ausnahmemöglichkeiten zu Qualitätsanforderungen der Leistungsgruppen gibt und diese den Bürger:innen transparent dargelegt werden.

>> Es ist ansonsten zu befürchten, dass beispielsweise der interdisziplinäre Ansatz der Krebsbehandlung, wie ihn Leitlinien und letztlich auch der Nationale Krebsplan vorsehen, mit der Krankenhausreform nicht umgesetzt wird, da Abschied von dem Levelkonzept genommen wurde und es keine Leistungsgruppe Onkologie gibt. Die jetzt vorgesehene Lösung sieht vor, dass die fallschwächsten Standorte von der Vergütung ausgenommen werden. Dies entspricht jedoch nicht dem Zertifizierungskonzept, das sich in der WiZen-Studie [1] als besonders erfolgreich gezeigt hat. Die vorgeschlagene gesetzliche Regelung wird das vorhandene Qualitätspotenzial nicht heben können und es bleibt zu befürchten, dass Menschen mit Krebserkrankung auch weiterhin entgegen der wissenschaftlichen Evidenz in nicht entsprechend qualifizierten und zertifizierten Kliniken behandelt werden. Hier muss dringend nachgebessert werden, damit möglichst alle Patientinnen und Patienten vom medizinischen Fortschritt in der Krebsbehandlung profitieren können.

Im Gesetz wird erfreulicherweise die Grundidee der Regierungskommission umgesetzt, einen Teil der Klinikfinanzierung unabhängig von der Fallzahl/Behandlungsmenge auszugestalten und somit das Gesundheitswesen resilienter aufzustellen. Leider überzeugt die Umsetzung bisher nicht. Durch die Orientierung der Finanzierung am Behandlungsfall wird es nicht gelingen, die Vorhaltefinanzierung aus der Mengenlogik herauszulösen. Besser wäre es, die Vorhaltefinanzierung an der Bevölkerung auszurichten. Die Versorgungsforschung [2] hat dazu ein Konzept entwickelt, das genutzt werden könnte, die Vorhaltefinanzierung von der Mengenlogik zu lösen. Damit würde es auch gelingen, die Mittel entsprechend der Bedeutung jedes einzelnen Krankenhauses für die Versorgung zu konzentrieren. Dabei ist die Leistungskonzentration der entscheidende Schlüssel für die Fachkräftesicherung an den richtigen Stellen und für die Qualitätsverbesserung der Versorgung.
Eine entscheidende Frage bei der Reform ist es, dass die Konzentration von Leistungen nicht zu einer Gefährdung der Versorgung in der Fläche führt und damit je nach Lebensumfeld zu unterschiedlichen Versorgungsstandards. Genau vor diesem Hintergrund haben Versorgungsforschende, Gesundheitsökonom:innen und Expertin-

Kommentar



Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
Vorsitzender DNVF

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die Krankenhausreform wird zurzeit intensiv diskutiert. Dabei stammt ein Teil der Evidenz aus den Empfehlungen der Regierungskommission aus der Versorgungsforschung. Wichtig ist es, dass zentrale Punkte des Reformvorhabens durch Kompromisse ihre Wirkung nicht entfalten können. Dazu lesen Sie im Folgenden eine Stellungnahme des DNVF.

Die Spring School des DNVF vom 25. bis 27. März 2024 in Berlin wurde sehr gut angenommen. 110 Teilnehmende wurden von 36 namhaften Referierenden betreut. Der Vortrag von Prof. T. Matthes und A. Stahmann „registerbasierte RCT: Chancen und (zukünftige) Herausforderungen" zeigte, welche methodischen Überlegungen bei registerbasierten RCTs zu beachten sind. An dieser Stelle bedanke ich mich ganz herzlich bei der wissenschaftlichen Leitung, Prof. J. Köberlein-Neu und Prof. F. Hoffmann, allen Referent:innen und bei D. Barche, L. Keßler, A. Soroceanu und Dr. T. Bierbaum von der Geschäftsstelle des DNVF für die professionelle Durchführung.

„Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?" war das Thema des 11. DNVF-Forum Versorgungsforschung am 15. Mai 2024 in Berlin. Auf dem Forum wurde intensiv diskutiert, wie eine Neuausrichtung der organisationalen Gesundheitskompetenz gelingen kann. Besonders bedanken möchte ich mich bei Prof. N. Ernstmann und Prof. S. Stock für die inhaltliche Gestaltung. Den Bericht finden Sie in der nächsten Ausgabe des MVF.

Hinweisen möchte ich auf die 2. Konferenz für registerbasierte Forschung am 19.06.2024. Die digitale Teilnahme ist kostenlos möglich.

Sehr gefreut haben wir uns über die gut 500 Abstracteinreichungen zum 23. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung. Das lässt einen spannenden und vielfältigen Kongress erwarten! Seien Sie dabei und herzlich willkommen zu unserem Kongress mit dem Motto „Innovationswissen schafft innovative Versorgung" vom 25. bis 27. September 2024 in Potsdam.

Ihnen allen eine gute Zeit in allem!

Herzliche Grüße

Ihr

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann

nen und Experten des GKV-Spitzenverbands ein prototypisches Simulationsinstrument entwickelt, das die Erreichbarkeit für die Bevölkerung und die Leistungsfähigkeit und Qualität der Klinikstandorte gleichermaßen in einer Metrik berücksichtigt [2]. Mit diesem Instrument kann gezeigt werden, welche Standorte für welches konkrete Erkrankungsspektrum (Leistungsgruppe) im Sinne der Daseinsvorsorge gebraucht werden und welche besonders leistungsfähig sind. Diese Standorte gilt es zu erhalten und zu stützen.

Die Reform erscheint dem DNVF vor allem auch aus wirtschaftlichen Gründen dringend notwendig. Denn trotz abnehmender Behandlungszahlen in Kliniken haben wir in Deutschland noch ein großes Ambulantisierungspotenzial. Insbesondere der jetzt schon zu verzeichnende Rückgang bei den ambulant-sensitiven Diagnosen macht das Ambulantisierungspotenzial deutlich [3].

Einen Nachbesserungsbedarf sehen wir bei Ausnahmeregelungen wie z. B. bei einer pauschalen >40-Minuten-Fahrzeit für alle Leistungsgruppen, der Regelungen zu Kooperationen und der Festlegung der Qualitätskriterien für die Weiterentwicklung der Leistungsgruppen: In allen drei Bereichen dürfen die Ausnahmen nicht dazu führen, dass es durch die Reform zu einer geringen Steigerung der Qualität der medizinischen Versorgung und der Patientensicherheit kommt. Nach dem Verlauf der Verhandlungen in den letzten 1,5 Jahren ist zu befürchten, dass die Qualitätskriterien im Ergebnis einen politischen Minimalkonsens und nicht die wissenschaftliche Evidenz widerspiegeln werden.

Positiv schätzt das DNVF die Regelung zu den sektorenübergreifenden Versorgungszentren (SüV) ein. Diese sollte attraktive Arbeitsbedingungen für junge Ärztinnen und Ärzte anbieten und auch ökonomisch tragbar ausgestaltet werden. Insofern sollte in den SüV ärztliche 24/7 Präsenz auf unbedingt notwendige Ausnahmen begrenzt werden.

Bund und Länder sollten sich, wie im Koalitionsvertrag vorgesehen, rasch auf ein klares Zielbild einigen, das operationalisierbar und in die Praxis umsetzbar ist. Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung hat derartige konsentierte und politisch legitimierte Versorgungsziele [2] schon länger angemahnt und ist bereit, hier zu unterstützen. Das oben erwähnte Simulationstool bietet eine gute Grundlage, das gemeinsame Zielbild zu entwickeln. Es würde dann auch transparent nachvollziehbar, warum welches Haus mit welchem konkreten Ziel Mittel aus dem Transformationsfonds bekommt. <<

Autoren: Die DNVF-Stellungnahme wurde im Auftrag des DNVF-Vorstands von der AG Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung erarbeitet. Prof. Dr. Silke Kuske (AG Sprecherin), Prof. Dr. Max Geraedts und Prof. Dr. Jochen Schmitt

Literatur:

[1] Schmitt J., Klinkhammer-Schalke M. et al. Krebserstbehandlung in zertifizierten versus nichtzertifizierten Krankenhäusern, Dtsch Arztebl Int 2023; 120: 647-54; DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0169.

[2] Schmitt J., Sundmacher L. et al. Krankenhausreform in Deutschland: Populationsbezogenes Berechnungs- und Simulationsmodell zur Planung und Folgenabschätzung; Monitor Versorgungsforschung S. 37–50. http://doi.org/10.24945/MVF.03.24.1866-0533.2606

[3] Neugebauer E., Piwernetz K. et al. Notwendigkeit und Wege zur Entwicklung von Versorgungszielen für das Gesundheitssystem in Deutschland – ein Positionspapier des DNVF, Gesundheitswesen DOI 10.1055/a-1911-8605, 2022

News

>> Neue Arbeitsgruppen (AG) in Gründung: AG Implementierungswissenschaft und -praxis in der Versorgungsforschung

Als eine ihrer Funktionen untersucht und fördert Versorgungsforschung interdisziplinär auf individueller, organisationaler und System-Ebene die Alltagswirksamkeit neuer Interventionen (z. B. Versorgungskonzepte) im Gesundheitswesen. Sie bildet damit eine wichtige Translationsstufe der Evidenz auf dem Weg in die Versorgungspraxis ab. Es zeigt sich, dass hierbei die theoretischen und methodischen Ansätze des praxisfeldübergreifenden Forschungsgebiets Implementierungswissenschaft unterstützen können. Das Messen von Wirksamkeit im Alltag ist gerade bei neuen Versorgungsformen mit der Implementierung verbunden.

Ein Großteil der aktuell geförderten Projekte greift bereits die Ansätze der Implementierungswissenschaft auf, entwickelt diese weiter und leistet damit einen wertvollen Beitrag zu einer kontinuierlichen Verbesserung von Implementierungsprozessen neuer Versorgungskonzepte. Nicht immer werden die Weiterentwicklungen im Nachgang eines Projektes explizit gemacht (z. B. über entsprechende Publikationen), wodurch der breiten Fachcommunity der Zugang zu diesem Wissensschatz oft verwehrt bleibt.

Die Ziele der AG sind:

- dem Austausch zwischen Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft eine Plattform zu geben
- ein Konzept zu erarbeiten und zu realisieren, welches im Sinne eines Living Labs Austausch und feste Vernetzungsverbünde ermöglicht und zu einem strukturierten Wissensmanagement hinsichtlich Implementierungswissenschaft und -praxis innerhalb des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e.V. beiträgt
- niedrigschwellig die Kontakte zwischen den verschiedenen Interessensgruppen aus Praxis, Bildung, Forschung und Politik gleichermaßen zu fördern.

Der Vorschlag für die AG wurde von Prof. Dr. Silke Kuske und Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu eingebracht und vom Vorstand sehr begrüßt. Die Gründungssitzung der Arbeitsgruppe ist auf dem 23. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung geplant. Interessierte können sich an info@dnvf.de wenden. <<

>> 11. Forum Versorgungsforschung

Fast hundert Teilnehmende folgten dem 11. DNVF-Forum Versorgungsforschung zum Thema „Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?“ am 15. Mai 2024 im Karl-Storz-Haus in Berlin. Nach den vielen spannenden Vorträgen aus unterschiedlichen Perspektiven wurde diskutiert, wie die organisationale Gesundheitskompetenz gestärkt und eine Neuausrichtung gelingen kann.

Einen ausführlichen Bericht können Sie in der nächsten Ausgabe des „Monitor Versorgungsforschung“ (04/24) lesen, der am 5. August erscheinen und auf dem 23. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) in Potsdam am Stand des DNVF auslegen wird.

Für Nachwuchswissenschaftler:innen

Mentoringprogramm für Versorgungsforscher:innen

Versorgungsforscher:innen stehen verschiedene Karrierewege an der Hochschule, im Gesundheitswesen und der Industrie offen (Ullrich et al., 2019). Kurz vor oder nach der Promotion steht für viele Versorgungsforscher:innen noch nicht fest, wohin ihr beruflicher Weg führen soll oder sie wissen nicht genau, welche Schritte nötig sind, um das angestrebte Ziel zu erreichen (Brütt et al., in press). Durch den Austausch mit Kolleg:innen in einer ähnlichen Situation sowie mit erfahrenen Personen, die ähnliche Wege gegangen sind und nun attraktive Positionen innehaben, lassen sich Fragen zur eigenen Karriereorientierung besonders gut klären (Graf & Edelkraut, 2016). Daher initiierte das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung im Jahr 2022 erstmalig ein Mentoringprogramm, das über die AG Nachwuchsförderung von PD Dr. Anna Levke Brütt und Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu organisiert wurde.

>> Das Mentoringprogramm wurde für Versorgungsforscher:innen konzipiert, die sich kurz vor oder nach der Promotion befanden. Dabei sollte sich die Interdisziplinarität der Versorgungsforschung auch in der Zusammensetzung der Mentee-Gruppe widerspiegeln und Diversity-Dimensionen berücksichtigen. Nach einem strukturierten Aufnahmeverfahren konnten zehn Nachwuchswissenschaftler:innen zum Mentoringprogramm angenommen werden. Die Teilnahme zielte darauf ab, ihnen Wege für individuelle Karrieren aufzuzeigen und sie auf diesen Wegen zu unterstützen, Kenntnisse und Kontakte in der Versorgungsforschung auszubauen und nachhaltige Netzwerke zu bilden.

Zum Erreichen dieser Ziele, wurden drei Säulen im Mentoringprogramm implementiert:

1. Rahmenprogramm mit Auftakt-, Interims- und Abschlussveranstaltung sowie 4 Workshops zu karrierebezogenen Themen;
2. Unterstützung eines Peer-to-Peer-Mentoring durch die Mentees;
3. Eins-zu-Eins-Mentoring-Beziehung mit einem/r erfahrenen Mentor:in (z. B. Professor:innen oder Personen in leitenden Positionen in der Versorgungspraxis).

Begleitet wurde das Rahmenprogramm durch Dr. Simone Freitag.

Bereits im Vorfeld der Auftaktveranstaltung wurden Mentor:innen durch das Organisationsteam angeschrieben, so dass zum Auftaktworkshop, der im Oktober 2022 während des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung stattfand, bereits erste Mentoring-Tandems gebildet waren. Dieser Prozess wurde im Laufe des Programms gemonitort. Außerdem wurden die Themen für die folgenden Online-Workshops partizipativ festgelegt. Zunächst fand im Dezember 2022 der Workshop „Profil schärfen und Netzwerken" statt. Im März 2023 tauschten sich die Mentees zum Thema „Konflikte und Kommunikation" aus. Das Thema des Workshops im Juni 2023 war „Impostor Phänomen" und im Dezember 2023 beschäftigten sich die Nachwuchswissenschaftler:innen mit dem Thema „Stärken, Potenziale und Jahresreflektion".

Die Mentees schätzten die offene und sympathische Atmosphäre in den Mentoring-Beziehungen, die regelmäßigen Austauschgelegenheiten und die Erkenntnis, dass trotz beruflicher Unterschiede viele Gemeinsamkeiten im Werdegang und den beruflichen Erfahrungen bestehen. Die Workshops boten den Teilnehmer:innen eine ideale Plattform, um ihre Erfahrungen in der Gruppe zu teilen. Die ausgewogene Mischung aus thematischem Input, Zeit für Reflexion und Gelegenheiten zum Austausch trug maßgeblich zur eigenen Entwicklung bei. Der vertrauensvolle Austausch mit Wissenschaftler:innen aus unterschiedlichen Fachbereichen und in verschiedenen Karrierestufen wurde als sehr bereichernd beurteilt. Die unabhängige Trainerin sorgte für eine authentische und offene Atmosphäre in den Workshops.

In der Abschlussveranstaltung bewerteten die Mentees das Programm insgesamt als gelungene Kombination aus persönlichem Mentoring, Präsenzveranstaltungen und Online-Workshops. Sie hoben die Wertschätzung des DNVF für den wissenschaftlichen Nachwuchs durch die Förderung eines solchen Programms positiv hervor. Die Mentees freuen sich auf zukünftige Alumni-Treffen im Rahmen weiterer DNVF-Veranstaltungen.

Das Mentoringprogramm soll 2025 mit einem zweiten Durchgang fortgesetzt werden. <<

Autorinnen: Anna Levke Brütt, Simone Freitag, Juliane Köberlein-Neu

Literatur

Brütt, A. L., Palm, R., Pohontsch, N. J., & Köberlein-Neu, J. (in press). Situation des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Versorgungsforschung – eine Survey-Studie. doi: 10.3205/19dkvf103

News

>> 5. Mitgliederversammlung des DNVF

Am 15. Mai 2024 fand die 35. Mitgliederversammlung des DNVF im Karl-Storz-Haus in Berlin statt. Der Vorsitzende bedankte sich bei den Mitgliedern für ihre enorme ehrenamtliche Mitarbeit im Netzwerk. Dies ist an den vielen Memoranden und Positionspapieren zu sehen, die im vergangenen Jahr publiziert wurden und momentan erstellt werden.

Er bedankte sich ganz herzlich bei Prof. Dr. Peter Falkai, der nach langjähriger Mitgliedschaft im Vorstand des DNVF als kooptiertes Mitglied der AWMF den Vorstand verlässt. Ganz besonders erwähnte er dabei den 21. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung, den Prof. Falkai als Kongresspräsident hervorragend organisiert hat. Seine Nachfolgerin als kooptiertes Vorstandmitglied der AWMF wird Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller. Das DNVF freut sich sehr auf die Zusammenarbeit.

>> Neue Mitglieder

Wir begrüßen als neue institutionelle Mitglieder das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) und das Bonner Netzwerk Versorgungsforschung (BNV). Die aktuelle Anzahl der persönlichen Mitglieder beträgt 387.

Umsetzung der Ergebnisse versorgungsnaher Datenanalysen – Evidenzgenerierung und Implementierung

Zweite Konferenz für registerbasierte Forschung

Die 2. Konferenz für registerbasierte Forschung des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) e.V. mit dem Motto „Umsetzung der Ergebnisse versorgungsnaher Datenanalysen – Evidenzgenerierung und Implementierung" findet im Rahmen des Projektes Regiba am Mittwoch, den 19.06.2024 digital, gesendet aus Berlin statt.

>> An der Konferenz wird Forschung mit versorgungsnahen Daten vorgestellt und diskutiert. Forschende und Interessierte können hier voneinander lernen und neue gemeinsame Projekte anstoßen. Ziel ist es, die Forschung mit versorgungsnahen Daten nicht nur gemeinsam weiterzuentwickeln, sondern auch breiter in der Wissenschaft zu verankern.

Die digitale Teilnahme an der 2. Konferenz für registerbasierte Forschung ist kostenfrei. Interessierte können sich über folgende Webseite für die Veranstaltung anmelden: https://www.dnvf.de/veranstaltungen/registerkonferenz/registerkonferenz.html

2. Konferenz für registerbasierte Forschung	
10:00-10:10	Begrüßung: **Prof. Dr. Klinkhammer-Schalke** (Universität Regensburg) / **Dr. Thomas Bierbaum** (Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.)
10:10-10:30 –	**Laura Keßler** (Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.) **Health Scientist for Registry Research**, der erste Jahrgang Bilanz der Pilot- Fortbildung registerbasierte Forschung (REGIBA
10:30-10:50	**Dr. Thomas Kaiser** (IQWiG): Registerbasierte Studien als Evidenzgrundlage für Arzneimittelbewertung
10:50-11:10	**Prof. Dr. Holger Pfaff** (Universität Köln): Evidenzgenerierung auf der Basis von versorgungsnahen Daten (VeDa): Chancen und Herausforderungen
11:10-11:30	**Prof. Dr. Stefan Benz** (Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie Böblingen): Beispiele zur Evidenzgenerierung aus registerbasierten Daten
11:30-11:40	Pause
11:40-12:00	**Dr. Matthias Kaltheuner** (Gemeinnützige winDiab GmbH): GestDiab – das Register zu Diabetes in der Schwangerschaft
12:00-12:20	**PD Dr. Bernhard Michalowsky** (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V.): Versorgungsnahe Daten in der Demenzforschung
12:20 -12:30	**Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke** (Universität Regensburg): Registerbasierte Interventionsstudien in Deutschland – Anforderungen, Möglichkeiten, Limitationen und Perspektiven (RegInt)
12:30-12:55	**Podiumsdiskussion mit allen Referent:innen:** Chancen und Herausforderungen bei der Forschung mit versorgungsnahen Daten

News

>> AG Kausalität in der Versorgungsforschung – EbMplus Theorie

Das zugrundeliegende Leitprinzip der geplanten Arbeitsgruppe „Kausalität in der Versorgungsforschung – EbMplus Theorie" des DNVF lautet, dass für kausale Aussagen in der Versorgungsforschung eine theorie- und empiriebasierte Untersuchung der Wirkmechanismen unerlässlich ist. Die AG setzt sich daher für ein tieferes kausales Verständnis von Ursache-Wirkungsbeziehungen in der Versorgungsforschung ein. Dieses Kausalwissen kann sowohl grundlagenwissenschaftlich genutzt werden als auch anwendungsorientiert zur Gestaltung wirksamer Versorgungsinterventionen, die mit klassischen EbM-Verfahren oder in verwandten frameworks (z. B. GRADE) abschließend evaluiert werden können.

Eine Kernaufgabe der AG ist die Integration von Theorie und Methoden zur Bewertung der Wirksamkeit (Pfaff und Schmitt 2023). Die Initiatoren der AG vertreten dabei den Standpunkt, dass „Kausalität und EbMplus" überall dort benötigt wird, wo das herkömmliche Konzept der Evidenzbasierten Medizin zu kurz greift, beispielsweise in der Abwesenheit von klinischen Studien oder in komplexen dynamischen Versorgungssituationen, oder bei der Bewertung von Strukturinnovationen sowie bei Meso- und Makro-Level Interventionen.

Die Ziele der AG sind:

- Nutzung des Konzepts EbMplus in der Versorgungsforschung
- Weiterentwicklung des EbMplus Ansatzes, um eine noch stärkere Integration von Theorien (EBMplus Theorie) zu ermöglichen
- Entwicklung von methodischen Standards zur Durchführung mechanistischer Studien
- Verfassen von und Mitarbeit an Memoranden und Positionspapieren
- Entwicklung, Testung und Konsentierung eines Rahmenkonzepts für kausale Schlussfolgerungen und Empfehlungsstärken für die Versorgungsforschung
- Unterstützung der Fort- und Weiterbildungsaktivitäten des DNVF
- Beratung bei der Integration von EbMplus Theorie in Evaluationskonzepte der Versorgungsforschung

Der Vorschlag für die AG wurde von Prof. Dr. Jochen Schmitt, Prof Dr. Holger Pfaff und Dr. Ibrahim Demirer eingebracht und vom Vorstand sehr begrüßt. Die Gründungssitzung der Arbeitsgruppe ist auf dem 23. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung geplant. Interessierte können sich an info@dnvf.de wenden. <<

Literatur:
Pfaff, Holger; Schmitt, Jochen (2023): Reducing uncertainty in evidence-based health policy by integrating empirical and theoretical evidence: An EbM+theory approach. In: Journal of evaluation in clinical practice 29 (8), S. 1279–1293. DOI: 10.1111/jep.13890.

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) e. V. – Geschäftsstelle
Kuno-Fischer-Str. 8 – 14057 Berlin

E-Mail: info@dnvf.de