Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.

Dritte Konferenz für registerbasierte Forschung:

Fortschritte, Perspektiven und Praxisnähe im Fokus

Über 180 Teilnehmende diskutierten methodische Entwicklungen, internationale Erfahrungen und konkrete Umsetzungshürden, mit dem Ziel registerbasierte Studien stärker in der Versorgungsforschung zu verankern.

>> Am 18. Juni 2025 fand die dritte Konferenz für registerbasierte Forschung, digital aus Berlin, statt. Insgesamt 185 Teilnehmende erhielten einen umfassenden Einblick in die methodischen, strukturellen und praktischen Entwicklungen von Target Trial Emulation (TTE) und registerbasierten RCTs (RRCT). Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke und Dr. Thomas Bierbaum, die gemeinsam die Leitung des Projekts REGINT verantworten, eröffneten die Veranstaltung und unterstrichen die wachsende Bedeutung registerbasierter Studien und deren Bedeutung für die Verbesserung der Versorgung. Dabei betonten sie, dass sich Forschung am Nutzen für Patient:innen orientieren müsse und der Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Versorgungspraxis noch weiter optimiert werden muss.

Hannah Grillmaier (DNVF) stellte im ersten Vortrag das Projekt „REGINT – Registerbasierte Interventionsstudien in Deutschland – Anforderungen, Möglichkeiten, Limitationen und Perspektiven" vor, das vom BMG gefördert und vom Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) koordiniert wird. Im Rahmen dieses Beitrags wurden Ergebnisse einer Online-Befragung und von Expert:inneninterviews zu Hindernissen, Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten für Studien zu Interventionseffekten vorgestellt. Administrative und bürokratische Hürden, fehlende Strukturen und gesetzliche Rahmenbedingungen zur Datenzusammenführung, schlechte Datenqualität und mangelnde Finanzierung wurden als zentrale Hindernisse identifiziert. Erste Ergebnisse des Fallbeispiels Lungenkarzinom der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) zeigen, dass auch die Datenbeantragung komplex und zeitaufwendig ist. Prof. Klinkhammer-Schalke betonte, dass nun konkrete Empfehlungen zur Umsetzung als nächste Schritte folgen müssten, beispielsweise durch die Einführung eines Unique Identitfiers. Dr. Bierbaum unterstrich, dass Lösungen für alle Beteiligten praktikabel sein müssen, um Forschung im Versorgungsalltag umsetzbar zu machen.

Aus demselben Projekt präsentierten Helene Hense und Dr. Thomas Birkner Ergebnisse zum Fallbeispiel Neurodermitis. Dr. Birkner schilderte erste Erfahrungen bei der Planung einer prospektiven TTE und empfahl, ein möglichst passendes pragmatisches Trial zu emulieren. Helene Hense stellte qualitative Ergebnisse zur Machbarkeit von TTEs und RRCTs mit dem Neurodermitis-Register TREATgermany vor. Es zeigten sich hier unterschiedliche Interessen von Forschenden und der Industrie. Gerade Head-to-Head Studien sollten deshalb öffentlich finanziert werden.
Prof. Dr. Tim Mathes und Paula Starke, Verantwortliche des Projektes „NANA" (Nicht-randomisierte Auswertung von Registerdaten zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln), referierten zum Thema „Registerbasierte Studien als Evidenz in der Arzneimittelbewertung?" und stellten Anforderungen und verschiedene Fragestellungen für TTEs und RRCTs im Rahmen der Arzneimittelbewertung vor. Sie arbeiten an der Entwicklung praktischer Ressourcen zur

Kommentar



Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
Vorsitzender DNVF

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

vor Kurzem fand unsere dritte Konferenz für registerbasierte Forschung statt – mit erneut sehr guter Beteiligung. Die stetig wachsende Zahl an Teilnehmenden unterstreicht: Unser Netzwerk ist mit dieser Konferenz und dem Fortbildungsangebot REGIBA inzwischen eine Instanz im Kreis der Akteure, die sich für registerbasierte Forschung in Deutschland engagieren. Dieser Erfolg ist vor allem dem Einsatz unserer Kolleg:innen Prof. Monika Klinkhammer-Schalke, Dr. Thomas Bierbaum und Hannah Grillmaier zu verdanken !

Ebenso danken möchte ich dem diesjährigen Präsidenten des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung, der vom 22. bis 24. September 2025 am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) stattfinden wird. Gemeinsam mit seinem Team hat Prof. Dr. Horst Vollmar die anspruchsvolle Aufgabe der Programmentwicklung abgeschlossen und unter dem Leitmotiv „Zukunftskompetenz für ein resilientes Gesundheitssystem" ein anspruchsvolles und vielschichtiges Programm gestaltet. Unterstützt wird er vor Ort durch das lokale Organisationsteam unter Leitung unseres Hauptgeschäftsführers Prof. Dr. Dr. Martin Härter – die Kolleg:innen machen so Einiges möglich, was bei so einem großen Kongress weder einfach noch selbstverständlich ist – Danke für den Einsatz!

Darüber hinaus berichten wir in dieser Ausgabe über die Sitzung der DFG-Gutachter:innen des DNVF. Sie tragen mit großem Engagement und fachlicher Kompetenz dazu bei, die Themen und Perspektive der Versorgungsforschung im Kontext der DFG zu schärfen und weiter zu etablieren. Mein besonderer Dank gilt daher all jenen Kolleg:innen, die sich dafür engagieren.

Auch mit Blick auf die anstehende Stärkung des Primärarztsystems, die auf der Agenda der Bundesregierung steht, ist es wichtig, die Potenziale der Versorgungsforschung aktiv zu nutzen. Unser Ziel ist es, dass die im Gesundheitssystem eingesetzten Ressourcen effektiver und zielgerichteter im Sinne der Patient:innen eingesetzt werden. Dabei verstehen wir uns nicht nur als „Zulieferer" von Daten und Ergebnissen, sondern auch als Partner:innen und Berater:innen für eine evidenzbasierte Gesundheitspolitik!

Mit den in dieser Ausgabe vorgestellten Aktivitäten und Initiativen unserer Mitglieder zeigen wir beispielhaft, wie vielfältig und unverzichtbar der Beitrag der Versorgungsforschung auf dem Weg zum „Gesundheitssystem von morgen" ist. Kommen Sie auf uns zu – wir freuen uns auf den Austausch!

Ihr Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann

Vorsitzender DNVF. e. V.



Präsenzteilnehmende der 3. Registerkonferenz: v.l.n.r. Alexandru Soroceanu, Prof. Monika Klinkhammer-Schalke, Dr. Thomas Bierbaum, Dr. Semaw Abrera, Prof. Sylke Zeißig, Hannah Grillmaier und Luisa Urban.

Durchführung von TTEs und RRCTs, darunter Protokollvorlagen und R-Codes, die online zugänglich gemacht werden sollen. Zudem präsentierten sie eine Analyse der Eignung bestehender deutscher Register für nichtrandomisierte Studien (rbNRS) sowie Ansätze zur methodischen und qualitativen Weiterentwicklung.

Anschließend stellte Luisa Urban (Universitätsmedizin Göttingen) Erkenntnisse aus ihrer jüngsten Publikation zur Analyse und Taxonomie von RRCTs vor. Bisher gibt es hier keine eindeutigen Definitionen für registerbasierte Studien. Sie plädierte dafür, registerbasierte RRCTs in drei Kategorien einzuteilen: registerbasiertes Follow-up, Hybrid-RRCTs und „echte" RRCTs. Ziel muss es sein, bestehende Strukturen effektiver zu nutzen und zugleich neue Handlungsfelder zu eröffnen.

Dr. Semaw Abera (Universitätsmedizin Greifswald) präsentierte seine Studie zur laparoskopischer versus offener Kolektomie beim Kolonkarzinom unter Verwendung von Daten des Krebsregisters Mecklenburg-Vorpommern. Herkömmliche Analysen zeigten zunächst einen protektiven Effekt der laparoskopischen Methode, doch die TTE korrigierte diesen Befund: Nach Anwendung von stabilisiertem inverse-probability-weighting bestand kein signifikanter Überlebensvorteil. Sein Fazit: TTEs können das Potenzial von Krebsregisterdaten erschließen, um Fragen der vergleichenden Wirksamkeitsforschung zu beantworten, die als Leitfaden für onkologische Gesundheitsdienste dienen können.

Ebenso relevante Impulse lieferten zwei Vorträge schwedischer Studien. Asoc. Prof. Dr. Olga Titova zeigte anhand nationaler Registerdaten Zusammenhänge zwischen BMI, metabolischem Syndrom und kardiovaskulären Erkrankungen auf. Dr. Dominik Dietler stellte Ergebnisse des Projekts SWECOV vor, welches aufzeigt, wie sich durch intelligente Verknüpfung von Registerdaten aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Wirtschaft komplexe Fragen zu den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie beantworten lassen – von gesundheitlichen Folgen bis hin zu gesellschaftlichen Aspekten wie Erwerbstätigkeit oder Gleichstellung.

Die von Prof. Dr. Sylke Zeißig vorgestellte Plattform PLATO 2, die im Rahmen des Gesetzes zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten konzeptionell entwickelt wurde, soll eine anlassbezogene, bundesweite Analyse und Verknüpfung von Krebsregisterdaten ermöglichen. Sie bildet die Grundlage für gemeinsame, interdisziplinäre klinisch-wissenschaftliche Auswertungen versorgungsnaher Daten im Bereich der Onkologie und soll damit einen weiteren Baustein auf dem Weg zur umfassenden Nutzung versorgungsnaher Daten ermöglichen.

Zum Abschluss der Konferenz betonte Prof. Klinkhammer-Schalke die Relevanz gemeinsamer Standards, praktikabler Tools, klarer Definitionen und interdisziplinärer Zusammenarbeit. Nur durch konsequente Weiterentwicklung und bessere Nutzbarmachung vorhandener Daten könne der Brückenschlag zwischen Forschung und Versorgung gelingen. Dr. Bierbaum ergänzte: Forschung dürfe nicht komplexer, sondern müsse anwendungsfreundlicher werden.

Insgesamt fiel das Fazit eindeutig aus: Die registerbasierte Forschung in Deutschland hat in den letzten Jahren deutliche Fortschritte gemacht. Nun gilt es, die methodischen Grundlagen weiter zu festigen, den internationalen Austausch zu intensivieren und politische Entscheidungsträger mit evidenzbasierten Erkenntnissen zu unterstützen. So kann das enorme Potenzial dieser Forschungsform nachhaltig entfaltet werden. <<

News

>> Start des dritten Durchgangs der REGIBA-Fortbildung

Die wissenschaftliche Fortbildung „Registerbasierte Forschung – REGIBA" vermittelt fundiertes Wissen zur Planung und Durchführung registerbasierter Studien. Die praxisnahe Fortbildung richtet sich an Wissenschaftler:innen aller Karrierestufen und bietet umfassende Einblicke in Methodik, Studiendesign, Datenqualität und regulatorische Anforderungen. Der nächste Durchgang startet im September 2025 – jetzt anmelden und die Potenziale registerbasierter Evidenz für eine bessere Versorgung gezielt nutzen!

Weitere Informationen: https://t1p.de/vmnk1

>> Qualitative Forschung im Fokus: Erfolgreiche vierte Arbeitstagung

Am 4. Juli 2025 fand bereits zum vierten Mal die Online-Arbeitstagung der AG Qualitative Methoden im DNVF statt. Die etablierte Veranstaltung bringt erfahrene und junge Versorgungsforschende zusammen, um sich zu zentralen Themen qualitativer Forschung auszutauschen. Zwei hochkarätige Plenarvorträge – von Prof. Ingrid Paus-Hasebrink und Dr. Kati Mozygemba – rahmten die Veranstaltung ein. In interaktiven World Cafés wurden aktuelle Fragestellungen diskutiert, von Publikationsstrategien über Gütekriterien bis hin zum Potenzial von KI. Die Tagung bestätigte erneut: Qualitative Methoden sind ein unverzichtbarer Bestandteil innovativer Versorgungsforschung.

DKVF 2025 mit Programm zu Megatrends, Digitalisierung und Resilienz

Versorgung im Umbruch

Der 24. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung setzt mit einem interdisziplinären Programm Impulse für ein resilientes Gesundheitssystem von morgen.

>> Der 24. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) steht im Jahr 2025 unter dem Leitmotiv „Zukunftskompetenz für ein resilientes Gesundheitssystem". Aufbauend auf den Erkenntnissen des DKVF 2024 soll der Kongress eine Plattform für die Weiterentwicklung und Diskussion neuer Denkansätze bieten, mit dem Ziel, die Gesundheitsversorgung in Deutschland zukunftsfähig zu gestalten. Ziel ist es, gemeinsam mit Expert:innen aus der Versorgungs- und Zukunftsforschung systematisch Perspektiven zu entwickeln, die zur Stärkung der Resilienz des Gesundheitssystems beitragen und innovative Lösungen für gegenwärtige wie künftige Herausforderungen aufzeigen. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Kongresspräsident Prof. Dr. Horst Christian Vollmar von der Abteilung für Allgemeinmedizin an der Ruhr-Universität Bochum wurde ein anspruchsvolles und interdisziplinär ausgerichtetes Programm gestaltet, welches aktuelle Themen der Versorgungsforschung mit vorausschauenden Zugängen der Zukunftsforschung verbindet.

Unser Gesundheitssystem steht vor tiefgreifenden Umbrüchen: Der demografische Wandel, zunehmender Fachkräftemangel, Digitalisierung, Klimawandel, globale Krisen und geopolitische Unsicherheiten verlangen neue Strategien und Denkweisen. Die Pandemie hat zudem die Verletzlichkeit der Strukturen unseres Gesundheitssystems deutlich gemacht. Zukunftskompetenz – verstanden als die Fähigkeit, systematisch und reflektiert mit zukünftigen Entwicklungen umzugehen – wird daher zur Schlüsselressource für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung. In diesem Sinne setzt der DKVF 2025 auf eine Verknüpfung von Versorgungs- und Zukunftsforschung. Durch disziplinübergreifende Zusammenarbeit sollen tragfähige Konzepte entstehen, die eine resiliente, inklusive und patientenzentrierte Gesundheitsversorgung ermöglichen.

Der DKVF 2025 strukturiert diese Themenvielfalt entlang fünf zentraler Stränge, die aktuelle wie auch zukünftige Herausforderungen aufgreifen. Im ersten Strang stehen Megatrends wie Alterung, Urbanisierung, Migration oder ökologische Krisen im Fokus, die die Rahmenbedingungen gesundheitlicher Versorgung grundlegend verändern. Thematisiert werden unter anderem die Auswirkungen des demografischen Wandels, die Arbeitsorganisation in multiprofessionellen Teams, Konzepte und Beispiele einer regionalen und sektorübergreifenden Versorgung sowie Lösungsansätze gegen die Herausforderungen durch den Fachkräftemangel. Weitere Themen sind Geschlechtergerechtigkeit im Gesundheitswesen, die Partizipation bislang unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen, der Klimawandel und seine gesundheitlichen Folgen sowie die Versorgung im Kontext von Migration, Integration und Inklusion.



Prof. Dr. Horst Christian Vollmar, Präsident des 24. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung (DKVF). *Siehe Interview ab Seite 6 dieser Ausgabe.*

Der zweite Strang widmet sich der digitalen Transformation, die als Schlüsselprozess strukturellen Wandels verstanden wird. Beiträge zur digitalen Infrastruktur, der elektronischen Patientenakte, zu digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen und zur Nutzung von Künstlicher Intelligenz (KI) sollen aufzeigen, wie technologische Entwicklungen sinnvoll in die Gesundheitsversorgung integriert werden können – und beleuchten die Entwicklung nicht nur aus technischer, sondern auch aus ethischer und versorgungspraktischer Sicht.

Im dritten Strang steht die evidenzbasierte Gesundheitsversorgung und -politik im Zentrum. Vor dem Hintergrund knapper Ressourcen und steigender Qualitätsansprüche kommt der Nutzung versorgungsnaher Daten, Konzepten des lernenden Gesundheitssystems sowie Maßnahmen zur Prävention und Förderung psychischer Gesundheit besondere Bedeutung zu. Auch partizipative Modelle und Strategien zur Inklusion werden unter dem Gesichtspunkt evidenzbasierter Steuerung diskutiert.

Im vierten Strang geht es um methodische Innovationen als Grundlage wissenschaftlich fundierter Versorgungsforschung. Beiträge zu quantitativen und qualitativen Methoden, Mixed-Methods-Designs und Registerforschung bilden hier das inhaltliche Gerüst. Ergänzt wird dieser Strang durch praxisnahe Formate wie Future Labs oder Szenarioanalysen, welche aufzeigen, wie sich Zukunftsforschung sinnvoll in die Versorgungsforschung integrieren lässt – und fundierte Entscheidungen für morgen unterstützt.

Der fünfte Strang legt den Fokus auf konkrete Projekte und den wissenschaftlichen Nachwuchs. Vorgestellt werden abgeschlossene und laufende Studien, insbesondere aus dem Innovationsfonds, sowie neu geförderte oder in Planung befindliche Projektideen. Der Austausch über erste Erfahrungen und methodische Zugänge soll nicht nur dem Erkenntnisgewinn, sondern auch dem Aufbau nachhaltiger Forschungs- und Kooperationsnetzwerke dienen. Nachwuchswissenschaftler:innen werden in besonderer Weise eingebunden, unter anderem im Rahmen eines Science Slams, der wieder ganz neue Impulse und Perspektiven eröffnen wird.

Ein besonderes Highlight des Programms wird das gemeinsame Symposium des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) mit dem Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sein. In diesem Format werden Projekte aus dem Innovationsfonds vorgestellt, deren Ergebnisse erfolgreich in die Versorgung übertragen wurden – auf ganz unterschiedlichen Wegen und oft weitgehend unbeachtet. Ziel ist es, den Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis zu intensivieren sowie neue und alte Wege des Transfers von Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung in die Patient:innenversorgung zu identifizieren und möglichst auszubauen.

Wie in den vergangenen Jahren nimmt der DKVF auch 2025 die Perspektiven von Bürger:innen und Patient:innen ernst. Der Bürger:innen- und Patient:innentag am 23.

September 2025 am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) bietet ein offenes Forum für Austausch, Mitsprache und Mitgestaltung. Neben wissenschaftlichen Beiträgen werden partizipative Formate wie ein Scenario Lab zur Entwicklung einer patientenzentrierten Zukunftsvision der Gesundheitsversorgung angeboten. Die Integration dieser Perspektiven ist Ausdruck eines modernen, zukunftsorientierten Verständnisses von Gesundheitsversorgung.

Die drei Plenarsitzungen des Kongresses bieten vielfältige, internationale Perspektiven auf zentrale Zukunftsthemen der Versorgung. In den Plenarsitzungen diskutieren renommierte Expert:innen aus den USA, Österreich und Deutschland, wie Versorgungs- und Zukunftsforschung systematisch miteinander verknüpft werden können. Sie sprechen sich für eine methodisch breit aufgestellte, interdisziplinäre Forschung aus, die neue Blickwinkel eröffnet und als Grundlage für eine vorausschauende Gestaltung des Gesundheitssystems dienen kann.

In der ersten Plenarsitzung wird die Fähigkeit, von der Zukunft zu lernen, in das Zentrum gerückt. Michaela Evers-Wölk vom Institut für Zukunftsstudien und Technologiebewertung (IZT) stellt das Projekt „Krisenradar“ vor, das vom Büro für Technikfolgenabschätzung beim Deutschen Bundestag gefördert wird. Ziel ist es, Frühwarnsysteme für zukünftige Gesundheitskrisen zu entwickeln und gesellschaftliche Resilienz zu stärken. Ergänzend dazu erläutert Prof. Dr. Antje Bierwisch vom Management Center Innsbruck das Konzept der „Futures Literacy“ und zeigt anhand eines Multi-Methoden-Ansatzes, wie strategische Vorausschau konkret zur Stärkung der Versorgung beitragen kann.

Die zweite Plenarsitzung greift zwei besonders wirkmächtige Einflussfaktoren auf: Demografie und Digitalisierung. Prof. Dr. Malaz Boustani, Geriater aus Indianapolis, stellt Versorgungsmodelle vor, die eine evidenzbasierte und wertorientierte Versorgung älterer Menschen ermöglichen. Dr. Sandra Bobersky vom Zentrum für Künstliche Intelligenz, Medizininformatik und Datenwissenschaften der Knappschaft Kliniken Universitätsklinikum Bochum beleuchtet, welche Rolle KI in der Gesundheitsversorgung bereits spielt und welches transformative Potenzial jenseits kurzfristiger technischer Hypes in ihrer Weiterentwicklung liegt.

Auch der Klimawandel wird als zentrale Herausforderung für das Gesundheitssystem thematisiert. Dr. Claudia Konnopka (UKE) wird in der dritten Plenarsitzung anhand aktueller Daten zeigen, dass extreme Wetterlagen mit einer Zunahme schwerer Krankheitsverläufe und höherer Mortalität einhergehen, was die stationäre Versorgung zusätzlich belastet. Prof. Dr. Petra Thürmann, Mitautorin des Gutachtens des des Sachverständigensrats Gesundheit & Pflege zur Resilienz im Gesundheitswesen, gibt abschließend konkrete Empfehlungen, wie sich Gesundheitseinrichtungen strukturell und konzeptionell besser auf künftige Gesundheitskrisen vorbereiten können.

Der DKVF 2025 versteht sich als Ort des wissenschaftlichen Austauschs, der interdisziplinären Zusammenarbeit und der praxisnahen Orientierung. Die Integration von Zukunftsforschung, methodischer Innovationskraft und der Perspektive der Patient:innen unterstreicht das Selbstverständnis des Kongresses als Impulsgeber für die Transformation der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Alle Akteur:innen der Versorgungsforschung – aus Wissenschaft, Praxis, Politik und Zivilgesellschaft – sind herzlich eingeladen, sich aktiv zu beteiligen, Perspektiven zu erweitern und gemeinsam den Weg in eine resiliente, gerechte und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung zu gestalten. <<

Link: https://www.dkvf.de/de/

News

>> DNVF setzt Impulse zur Etablierung des Fachs in der DFG – regelmäßiger Austausch und neuer Verteiler geplant

Im Rahmen einer digitalen Sitzung des geschäftsführenden Vorstands des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) mit den vom Netzwerk benannten Gutachter:innen für die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) wurde der aktuelle Stellenwert der Versorgungsforschung im DFG-Kontext diskutiert. Im Zentrum standen sowohl strukturelle Rahmenbedingungen der Antragstellung als auch praktische Erfahrungen aus der Begutachtung und der Antragspraxis.

Zu Beginn der Sitzung berichtete Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Vorsitzender des DNVF, von einem Austausch mit Vertreter:innen der DFG. Aktuell wird die gesundheitsbezogene Versorgungsforschung innerhalb der DFG gemeinsam mit den Bereichen Public Health- sowie Sozial- und Arbeitsmedizin zusammengefasst. Die Bewilligungsquote für Sachbeihilfeanträge aus der Versorgungsforschung liegt mit über 50 % auf einem im Fächervergleich eher hohen Niveau. Diese Quote unterstreicht die Förderwürdigkeit fundierter Anträge aus unserem Feld. Im Vergleich dazu ist die Erfolgsquote im Innovationsfonds mit derzeit 19 % deutlich geringer, was den Bedarf an alternativen und ergänzenden Finanzierungswegen verdeutlicht.

Ein wiederkehrendes Problem stellt die Gewinnung geeigneter Gutachter:innen dar. Laut der DFG stehen viele angefragte Versorgungsforscher:innen aus Kapazitätsgründen nicht zur Verfügung. Die Beteiligung an der Begutachtung ist jedoch von zentraler Bedeutung – nicht nur für die Qualitätssicherung des Verfahrens, sondern auch für die weitere Etablierung unseres Fachgebiets innerhalb der DFG-Strukturen.

In einem offenen Erfahrungsaustausch schilderten die Teilnehmenden ihre eigenen Erfahrungen und gaben Empfehlungen für erfolgreiche Antragstellungen. Positiv hervorgehoben wurde die geringere formale Komplexität von DFG-Anträgen im Vergleich zu anderen Förderern sowie die Flexibilität der DFG im Umgang mit Herausforderungen, bspw. nicht selbst verschuldeten Projektverzögerungen.

Von zentraler Bedeutung sind die inhaltliche Qualität der Gutachten und die Eindeutigkeit der ausgesprochenen Empfehlung. Gerade bei positiven Gesamtbewertungen sollte dies auch explizit benannt werden. Kritikpunkte sollten möglichst als konstruktive Verbesserungsvorschläge formuliert werden. Antragsteller:innen wurde empfohlen, innerhalb der Anträge explizit zu benennen, dass eine Begutachtung durch versorgungsforschungsnahe Gutachter:innen sinnvoll ist – auch bei Einreichungen in benachbarten Fachgebieten.

Ein weiterer wichtiger Aspekt betrifft die Sichtbarkeit des Fachgebiets innerhalb der DFG. Auch nicht bewilligte Anträge werden im sogenannten „DFG-Record“ dokumentiert und stärken die Position der Versorgungsforschung als Antragstellercommunity. Die Zahl der Anträge beeinflusst u. a. die Anzahl der Kollegiat:innen in den jeweiligen Fachgebieten. Antragstellungen – auch bei zunächst negativer Entscheidung – sind daher ein wichtiger Beitrag zur Etablierung des Fachs.

Besonders erfreulich ist die hohe Erfolgsquote von Anträgen aus den DFG-Nachwuchsakademien in der jüngeren Vergangenheit. Mehrere Teilnehmer:innen betonten die Unterstützung des wissenschaftlichen Nachwuchses durch gezielte Antragsermutigung als weiterhin prioritäre Aufgabe. Insgesamt zeigten sich die Teilnehmenden der Sitzung überzeugt, dass sowohl Antragstellungen als auch Gutachtertätigkeit aus individueller wie fachpolitischer Sicht außerordentlich lohnend sind.

Abschließend wurde beschlossen, einen spezifischen Verteiler für DFG-interessierte Mitglieder aufzubauen und einen regelmäßigen Dialog zur Förderpraxis innerhalb des Netzwerks zu etablieren.

DNVF

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

E-Mail: info@dnvf.de