

# Krisenresilienz durch forschungsbasierte Entscheidungsfindung

DR. REGINA KLAKOW-FRANCK, PROF. DR. HERBERT REBSCHER, PROF. DR. VOLKER ULRICH



**E**s bleibt eine der mutigsten Leistungen des damals noch jungen neuen Wissenschaftszweigs Versorgungsforschung, dem deutschen Gesundheitswesen auf dem Höhepunkt seines Selbstverständnisses als weltbestes Gesundheitssystem eine – gemessen am Patientennutzen – Unter-, Über- und Fehlversorgung zu attestieren. Vor dem Hintergrund der unter den Rahmenbedingungen von molekulargenetischer Forschung und Digitalisierung rasant zunehmenden Innovationsdynamik, der die etablierten Versorgungsstrukturen hinterherhinken, ist der Bedarf an Versorgungsforschung kontinuierlich gestiegen. Erkennbar ist dies in jüngerer Vergangenheit auch an der Bereitschaft des Gesetzgebers, einen nicht unbeträchtlichen Teil der Fördermittel des Innovationsfonds für die Förderung von Versorgungsforschung zu reservieren.

Das Frankfurter Forum hat sich in 2020 deshalb im Sinne einer Zwischenbilanz dem zentral wichtigen Thema der Versorgungsforschung gewidmet. Als Zwischenergebnisse lassen sich festhalten: Es gibt nicht wenige, wie im Herbstforum 2020 präsentierte beeindruckende Best Practice-Beispiele, wie die Versorgung für definierte Patientengruppen im Rahmen von Modellvorhaben verbessert werden könnte. Gleichwohl ist es bislang nicht gelungen, Best Practice-Beispiele in die sogenannte Regelversorgung zu überführen. Dies liegt zum einen an den verkrusteten

Rahmenbedingungen unserer historisch gewachsenen sektorierten Versorgung. Andererseits aber vielleicht auch an der Kleinteiligkeit der Versorgungsforschung selbst? Dieser selbstkritische Zweifel war Hintergrund für den Themenschwerpunkt der Frühjahrstagung 2020, die Methoden, Konzepte und Ziele der Versorgungsforschung grundsätzlich in den Blick genommen hat. Denn als multidisziplinärer Wissenschaftszweig wäre die Versorgungsforschung eigentlich dazu prädestiniert, ein Konzept für einen sektorenübergreifenden, patientenzentrierten Strukturwandel zu entwerfen.

Überraschend – aber beim zweiten Blick nicht unvorhersehbar – wurde die Diskussion in 2020 durch die Corona-Pandemie mit Herausforderungen konfrontiert, die die Notwendigkeit der Entwicklung einer nicht bloß kleinteiligen Politikberatung unterstreichen. Es fehlt an vielem:

**Selbstkritik:** Warum glaubten wir vor einem Jahr, die Pandemie-Krise besser als China oder Südkorea kontrollieren zu können?

**Risikokommunikation:** Diese schließt einerseits eine offene Kommunikation über Risiken einer beschleunigten Zulassung von neuen Impfstoffen ein, andererseits aber auch eine Erläuterung der fortlaufenden Überwachung von Nebenwirkungen im Rahmen der Pharmakovigilanz.

**Digitalisierung:** *Warum ist es möglich, in 3 Stunden 45 Minuten von Baikonur zur ISS zu fliegen, aber Gesundheitsämter sind am Wochenende geschlossen? Die schlechte digitale Vernetzung, der dadurch bedingte Personalmangel und die föderalen Brüche des Öffentlichen Gesundheitsdienstes behindern die Arbeit engagierter Fachleute.*

**Krisenmanagement/-Logistik:** *Warum wurden etablierte Strukturen übergangen und neue geschaffen? Warum wurde etwa nicht das THW als professioneller Krisenmanager damit beauftragt, bundesweit Masken und Impfstoffe bereitzustellen? Kein Krankenhaus könnte sich so ein unprofessionelles Beschaffungsmanagement leisten.*

**Impfstrategie:** *Impfen ist das A und O – eigentlich selbst erklärend. Dies betrifft einerseits die Notwendigkeit einer kommunikativen Impfkampagne, andererseits die Logistik zur Umsetzung. Diesbezüglich: Warum konnten einzelne KVen wochenlang keine Impftermine anbieten (obwohl es keinen Engpass bezüglich der Impfstoffe gab), oder: Warum wurden in einzelnen Bundesländern über die Osterfeiertage die Impfzentren geschlossen?*

**Demokratieverständnis:** *Wurde die Debatte um die Verhältnismäßigkeit der Corona-bedingten Einschränkungen nicht schon längst zum Feigenblatt für antidemokratische, populistische Strömungen instrumentalisiert?*

*Hier kann eine methodisch gut entwickelte Versorgungsforschung wertvolle Hinweise geben und fundierte und damit belastbare Analysen vorlegen. Politisch zu definierende und zu verantwortende Konzepte könnten so stärker legitimiert werden, als es in der gegenwärtigen Diskussion möglich ist. Bei der Versorgungsforschung geht es ja gerade nicht um die Evidenz einer einzelnen Leistung, sondern es geht um das komplexe Versorgungsgeschehen im realen Kontext. Dazu müssen realitätsnahe Studiendesigns aufgelegt, Routinedaten aus unterschiedlichen,*

*aber seriösen Quellen vergleichend zusammengeführt und die Versorgungssettings und die daraus resultierenden Versorgungskonsequenzen transparent gemacht werden. Deshalb ist Versorgungsforschung auch kein exklusiv medizinisch-klinisches Fach, sondern ein Konzept, in dem Medizin, Ökonomie, Psychologie, Public Health etc. je nach konkreter Fragestellung zusammenwirken.*

*Politisches Handeln in der Krise ist immer schwierig: Zeitdruck, unbestimmte Wirkungszusammenhänge, medizinische, ökonomische und rechtliche Konsequenzen – all das verlangt Entscheidungen unter Unsicherheit. Ein solcher Ansatz kann helfen, die aufgeworfenen kritischen Fragen zu klären und die politische Diskussion zu versachlichen. Notwendig ist, dass die Strukturen des Systems bestimmt, ihre Funktion und Verantwortung im Versorgungszusammenhang geklärt, ihre Ausstattung (Digitalisierung) und die Form ihrer Zusammenarbeit für die Beteiligten, aber auch für die Bevölkerung, transparent gemacht und damit Vertrauen geschaffen und Akzeptanz befördert werden.*

*Die Pandemie wirkt als „externer Schock“ auf und in das System. Dieser „Schock“ kann helfen, über die Krisenresilienz des Gesundheitssystems tiefer als bisher nachzudenken und entsprechende Reaktionsmuster vorzubereiten. Er kann aber auch helfen, über die Krisenresilienz unserer gesamten gesellschaftlichen Verfasstheit, ihren Strukturen und den innewohnenden Handlungsanreizen nachzudenken und diese abseits der tradierten Argumentationsmuster zu beleuchten. Es sind aktuelle Anlässe für grundsätzliche Fragen, die sich aus dem Corona-Jahr 2020 ergeben haben, und die nunmehr im Frankfurter Forum 2021 „Globale Krisen – Gemeinsames und Trennendes – gesellschaftspolitische Herausforderungen“ im Mittelpunkt des Diskurses stehen werden.*

**Kontakt:**

**Dietmar Preding | Geschäftsstelle Frankfurter Forum e. V. |  
Dr. Schwabe-Straße 13b | 63454 Hanau |  
E-Mail: [dp-healthcarerelations@online.de](mailto:dp-healthcarerelations@online.de)  
<http://frankfurterforum-diskurse.de>**