

Erstautor	Titel des Vortrages
<i>Manfred Wildner</i>	Versorgungsforschung aus Sicht einer öffentlichen Verwaltung – was kann die medizinische Soziologie beitragen?
<i>Andreas Markuzzi</i>	Versorgungsforschung aus Sicht der Pharmaindustrie - Was kann die Medizinische Soziologie beitragen?
<i>Holger Pfaff</i>	Versorgungsforschung in Deutschland - Stand und Perspektiven aus der Sicht der Medizinischen Soziologie

Versorgungsforschung aus Sicht einer öffentlichen Verwaltung – was kann die medizinische Soziologie beitragen?

Manfred Wildner

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Oberschleissheim

manfred.wildner@lgl.bayern.de

Versorgungsforschung aus Sicht einer öffentlichen Verwaltung ist naturgemäß geprägt von der Ausrichtung des jeweiligen Verwaltungszweiges: handelt es sich um den Bereich Arbeit und Soziales, um Familie, oder Frauen, oder Gesundheit und Verbraucherschutz? Entsprechend vielseitig und divers sind die jeweiligen Anknüpfungspunkte zur Medizinischen Soziologie. Dennoch zeichnen sich auch Gemeinsamkeiten über die Verwaltungsgrenzen hinweg ab, welche in der speziellen methodischen und inhaltlichen Kompetenz der medizinischen Soziologie begründet liegen. Derartige gemeinsame Querschnittsbereiche für die öffentliche Verwaltung sind

1. Problembestimmungen und nachvollziehbare Problemartikulation im Sinne einer sozialepidemiologischen Forschung. Als Beispiel hierfür können Beiträge der Medizinischen Soziologie im Rahmen einer laufenden Gesundheitsberichterstattung genannt werden und auch bevölkerungsbezogene, anbieterbezogene und nutzerbezogene Untersuchungen.
2. Entwicklung und Implementation von Projekten im Rahmen der Versorgungsforschung aufbauend auf empirischer Evidenz als Pilotstudien vor einer großflächigen Einführung. Beispiele wären innovative Interventionen zur Erhöhung der Impfbereitschaft, Modelle für den Umgang mit Impfgegnern oder mit Umweltängsten oder auch die Organisation und Qualitätssicherung von Bestrebungen der Selbsthilfe.
3. Evaluation im Rahmen der Versorgungsforschung. Besondere Programme wie auch Routine-Handlungen der Versorgung bedürfen gezielter Untersuchungen hinsichtlich der Kundennähe, der Effektivität der Maßnahmen, der Akzeptanz, der Überwindung bestehender Barrieren usw., für welche die medizinische Soziologie qualitative wie auch quantitative Instrumente vorhält. Beispiele wären die Neubestimmung der professionellen Abgrenzung der Pflege, Qualitätsmanagement in Altenheimen, Schnittstellenmanagement sowie die Erhebung bzw. Aufbereitung und Analyse von Daten im Rahmen von Qualitätsberichten.

Öffentlichen Verwaltungen sind die Ansätze der medizinischen Soziologie zunächst nicht immanent. Gerade diese externe Positionierung des Fachgebietes Medizinische Soziologie bietet jedoch Chancen: sie kann potentiell Unabhängigkeit und Sensibilität subsidiär dort einbringen, wo Verwaltungen und ihre Gegenüber „blinde Flecken“ bzw. fehlende Kompetenzen haben. Derartige Leistungen bieten die Chance einer externen Unterstützung im Bemühen um eine humane, nicht-diskriminierende und bedarfsgerechte Dienstleistung öffentlicher Verwaltungen. Allerdings fordert eine solche Kooperation eine praxisnahe Herangehensweise, welche nicht über die Köpfe der betroffenen Menschen – seien es die Nutzer, seien es die Leistungserbringer - hinweggeht. Gefragt sind lebensnahe Kompetenzen und Konzepte in gegenseitiger Wertschätzung.

Keywords: Versorgungsforschung, öffentliche Verwaltung, Sozialepidemiologie

Versorgungsforschung aus Sicht der Pharmaindustrie - Was kann die Medizinische Soziologie beitragen?

Andreas Markuzzi, MPH

MSD SHARP & DOHME GMBH, Gesundheitspolitik, Haar

andreas_markuzzi@msd.de

In der öffentl. Meinung sind als Gesundheits-Akteure im Wesentlichen nur Arzt und Patient präsent. Sonstige Handelnde, wie z.B. die Hersteller von Arzneimitteln werden nur am Rande wahrgenommen, ihr Einfluss auf Gesundheit und Krankheit wird meist nur an negativen Beispielen erkannt.

Das Verhältnis der Gesellschaft zur pharm. Industrie ist ambivalent. Einerseits steht sie in dem Ruf, sich am Schicksal anderer zu bereichern und sich dabei auch noch unredlicher Mittel zu bedienen. Andererseits gilt die Pharma-Branche als relativ krisenstabiler Wirtschaftsfaktor mit guten Umsatz- und Beschäftigungszuwächsen. Die Leistungen der pharm. Industrie werden vor allem als Kostenfaktor gesehen, weniger als nutzenstiftendes Element in der Behandlung. Viele Hochschulinstitute und -kliniken wären ohne Drittmittelförderung durch klinische Forschungsprojekte aus der Pharmaindustrie kaum überlebensfähig. Niemand hat mehr Wissen über die eigenen Arzneimittel als der Hersteller, doch darf er Patienten (über verschreibungspflichtige Arzneimittel) nicht informieren. Die Kompetenz der Unternehmen wird konsequent missachtet, obwohl sie über umfangreiche med., wissenschaftl., organisatorische und logistische Kapazitäten verfügen. Pharm. Firmen sind als (Vertrags-)Partner der Selbstverwaltung durch gesetzl. Vorschriften meist ausgeschlossen oder auf eine reine Zahlerfunktion beschränkt. Folge ist, dass dieser Industriezweig, der als einer der wenigen in den vergangenen Jahren, mehrere Tausend zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen hat, mit Billigung der Öffentlichkeit durch staatliche Maßnahmen in Deutschland zerstört wird.

Die Med. Soz. kann mit einer umfassenden und differenzierten Auseinandersetzung mit allen beteiligten gesellschaftl. Institutionen und Gruppen deren Rolle im Sozialsystem und Beitrag zum Gemeinwohl klären. Notwendig erscheint auch ein Überdenken der Grundlagen unseres Sozialstaats. Dabei sollten folgende Fragen beantwortet werden: Kann der immer noch unser Sozialsystem prägende benevolente Paternalismus, der von Bismarck im vorletzten Jahrhundert als Grundprinzip der sozialen Sicherung eingeführt wurde, noch länger die aktuellen und drohenden Herausforderungen bewältigen? Oder gibt es Alternativen, die den Anforderungen durch die demographische Entwicklung und die wirtschaftliche Situation und den Wünschen und Vorstellungen der Gesellschaft nach mehr Eigenverantwortung und Mitsprache, besser gerecht werden? Welche Rolle hat die pharmazeutische Industrie tatsächlich und welche Rolle kann und sollte einnehmen? Welche Rahmenbedingungen sind Voraussetzung dafür, dass innovative Arzneimittel auch zukünftig entwickelt werden und allen bedürftigen Patienten in ausreichendem Umfang zur Verfügung stehen können?

Keywords: Arzneimittel, Pharmazeutische Industrie, Sozialsystem

Versorgungsforschung in Deutschland - Stand und Perspektiven aus der Sicht der Medizinischen Soziologie

Holger Pfaff

Abteilung Medizinische Soziologie des Instituts für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität zu Köln, Köln

holger.pfaff@medizin.uni-koeln.de

Gegenstand des konzeptionellen Vortrags ist das noch relativ junge Forschungsgebiet der Versorgungsforschung. Dabei werden aus der Sicht eines Medizinsoziologen drei Fragen verfolgt: Was ist Versorgungsforschung? Wo steht die Versorgungsforschung in Deutschland? Welche Perspektiven hat dieser Forschungsbereich?

Die allgemeinen Methoden, die diesem konzeptionellen Vortrag zugrunde liegen, sind a) Literaturanalyse im Web of Science, b) theoretische Analyse und c) Trendanalyse.

Die Anwendung dieser allgemeinen Methoden führt nicht nur zu einer exakten Definition des Begriffs Versorgungsforschung, sondern auch zu einer Beschreibung der wissenschaftlichen Querschnittsaufgaben dieses Forschungsgebietes. Ausgehend von einem systemtheoretischen Modell der Kranken- und Gesundheitsversorgung werden über eine theoretische Analyse die verschiedenen Subdisziplinen der Versorgungsforschung abgeleitet. Der Stand der Forschung in diesen Subdisziplinen wird anhand einer Analyse der Literaturlage im Web of Science kurz skizziert. Ausgehend von den herrschenden Trends im Gesundheitswesen wird eine Einschätzung bezüglich der Zukunftsperspektiven dieses Faches abgegeben.

Die Implikationen der skizzierten Zukunftsperspektiven für die Fächer Medizinische Soziologie und Medizinische Psychologie in Forschung und Lehre werden abschließend diskutiert.

Literatur:

Badura, B., Schaeffer, D., von Troschke J. (2001). "Versorgungsforschung in Deutschland. Fragestellung und Förderbedarf." Zeitschrift für Gesundheitswissenschaft, 9 (4), S. 294-311.

Lohr, K. N., Steinwachs D. M. (2002). "Health Services Research: An Evolving Definition of the Field." Health Services Research, 37 (1), S. 15-7.

Pfaff, H. (2003): Versorgungsforschung. Public Health Forum. 11. J., H. 40, S. 13-14.

Pfaff, H. (2003). Versorgungsforschung – Begriffsbestimmung, Gegenstand und Aufgaben. In: Pfaff, H., Schrappe, M., Lauterbach, K.W., Engelmann, U., Halber, M. (Hg.). Gesundheitsversorgung und Disease Management. Grundlagen und Anwendungen der Versorgungsforschung. Bern: Huber. 13-23.

Keywords: Versorgungsforschung, Public Health, Gesundheitssystemforschung