

Diabetologie

Versorgungsforschung ist unterrepräsentiert

Der Mangel an versorgungsrelevanten wissenschaftlichen Arbeiten bewirkt Fehlversorgung und Kostensteigerung im Gesundheitswesen.

Die Qualität und Quantität der medizinischen klinischen Forschung in Deutschland ist in den vergangenen Jahren zunehmend kritisiert worden. Insbesondere in der patientenorientierten Forschung wird ein im internationalen Vergleich niedriger Leistungsstandard konstatiert, wohingegen die Grundlagenforschung weiterhin einen Spitzenplatz einnimmt. Im Rahmen einer Studie wurde der Stellenwert der versorgungsrelevanten Forschung in Deutschland im Bereich der Diabetologie während der letzten zehn Jahre (1992 bis 2002) überprüft.*

Für alle Mitglieder der Europäischen Diabetes-Gesellschaft (EASD) mit deutscher Korrespondenzadresse im Jahr 1997 wurde eine Publikationsliste erstellt (Medline-Datenbank, Erscheinungsdatum zwischen dem 1. Juli 1992 und 30. Juni 2002). Alle Autoren mit mindestens 20 Publikationen aus dem Themenbereich „Diabetes mellitus“ innerhalb dieses Zeitraums wurden bei der Auswertung berücksichtigt.

Die ermittelten Arbeiten wurden in drei Kategorien eingeteilt: versorgungsrelevante Publikationen (A), Grundlagenforschung (B), systematische oder narrative Reviews (C). Kategorie A wurde wiederum aufgegliedert nach Studien, die „harte“ klinische Endpunkte untersucht haben, also zum Beispiel Morbidität, Mortalität, Lebensqualität (A1), Studien mit primär ökonomischen Fragestellungen (A2), alle

sonstigen versorgungsrelevanten Studien (A3). Eine Prüfung der methodischen Qualität der Arbeiten wurde nicht vorgenommen. Im Zweifelsfall wurde eine Arbeit bevorzugt als versorgungsrelevant eingestuft. Die quantitative Auswertung erfolgte sowohl für jeden Autor als auch für Arbeitsgruppen.

Für 43 Personen wurden 20 oder mehr relevante Publikationen im angegebenen Zehnjahreszeitraum ermittelt. Insgesamt wurden 1 234 Publikationen kategorisiert. 302 der 1 234 Publikationen waren Übersichtsarbeiten (24,5 Prozent), von den übrigen 932 waren 380 (40,8 Prozent) versorgungsrelevant und 552 (59,2 Prozent) der Grundlagenforschung zuzuordnen. In 103 der 380 versorgungsrelevanten Arbeiten wurden „harte“ klinische Endpunkte untersucht

(A1 = 27,1 Prozent), in sechs Arbeiten primär ökonomische Fragestellungen (A2 = 1,6 Prozent), in 271 waren Surrogatparameter Untersuchungsziel (A3 = 71,3 Prozent). Die Tabelle zeigt die quantitative Publikationsleistung im Bereich versorgungsrelevanter Forschung für die zehn diesbezüglich aktivsten Autoren.

Die Evaluation verdeutlicht, dass die patientennahe und unmittelbar versorgungsrelevante Forschung im Vergleich zur Grundlagenforschung im Bereich der Diabetologie in der Zeit zwischen 1992 und 2002 unterrepräsentiert war. Obwohl die meisten Mitglieder der wissenschaftlichen Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) praktisch-klinisch tätig sind, trifft die allgemeine Kritik an der mangelnden versorgungsrelevanten Forschung in Deutschland auch auf die Diabetologie zu.

Bessere Förderung ist nötig

Einen wesentlichen Anteil an der versorgungsrelevanten Forschung hatte die Arbeitsgruppe um den im Sommer 2002 verstorbenen Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Michael Berger, Universität Düsseldorf. Insbesondere Studien mit „harten“ klinischen Endpunkten wurden überwiegend von dieser Arbeitsgruppe durchgeführt und publiziert. Die Analyse zeigt, in wie hohem Umfang klinisch relevante Forschung in der Diabetologie bis heute von Einzelpersonlichkeiten abhängig geblieben ist.

Mangel an versorgungsrelevanten wissenschaftlichen Arbeiten bewirkt Fehlversorgung und Kostensteigerung im Gesundheitswesen. Die verantwortlichen Kräfte in Politik und Wissenschaft sind aufgefordert, im Rahmen der ihnen gegebenen personellen und finanziellen Möglichkeiten diesem medizinisch und ökonomisch fatalen Trend entgegenzuwirken, indem praktisch relevante Forschung vor allem im Bereich häufig auftretender Krankheiten in Zukunft angemessen gefördert und anerkannt wird.

Prof. Dr. med. Peter T. Sawicki, Thomas Kaiser
DiEM – Institut für evidenzbasierte Medizin

Prof. Dr. med. Norbert Schmacke
AOK-Bundesverband

* Der ausführliche Text zur Studie mit Literaturangaben ist abrufbar unter www.aerzteblatt.de/plus1403.

Tabelle				
Tabelle: Autoren mit mindestens 20 versorgungsrelevanten Publikationen				
Autor	gesamt	A1	A2	A3
Berger, M.	47	37	0	10
Standl, E.	31	4	1	26
Ziegler, A. G.	27	1	0	26
Sawicki, P. T.	25	12	0	13
Landgraf, R.	25	8	1	16
Hanefeld, M.	25	2	2	21
Mühlhauser, I.	24	20	0	4
Müller, U. A.	22	12	0	10
Scherbaum, W. A.	21	6	0	15
Ziegler, D.	21	3	0	18
Bretzel, R. G.	21	2	0	19

Kategorie A1: „harte“ klinische Endpunkte, A2: primär ökonomische Fragestellung, A3: Untersuchung von Surrogatparametern