

Positionspapier zur nachhaltigen Finanzierung der klinischen Forschung im Bereich Hämatologie und Onkologie

Im DGHO-Positionspapier „Maßnahmen zur Stabilisierung einer leistungsstarken Patientenversorgung und Festigung einer international wettbewerbsfähigen Forschung“ (www.dgho.de) wurde die Errichtung einer nationalen Stiftung für die Krebsforschung vorgeschlagen. In ihr sollen vorhandene Kompetenzen gebündelt und die Nachhaltigkeit der klinischen Forschung sichergestellt werden. Damit könnte in Deutschland erstmalig, modellhaft auch für andere Erkrankungen, ein Koordinations- und Förderinstrument geschaffen werden, wie es in anderen Ländern jahrzehntelang erfolgreich existiert (z.B. das MRC – Medical Research Council in Großbritannien oder das NCI – National Cancer Institute in den USA). Neben dem Bund als Stifter und Förderer, sollten Beteiligungen der Krankenversicherungen, aus der Industrie sowie privater Stifter vorgesehen werden.

In diesem Papier möchte die DGHO Wege zum Einstieg in das Konzept vorstellen und in Ergänzung dazu, auch andere Möglichkeiten für die Umsetzung dieses Vorschlages unter Nutzung vorhandener Strukturen des Gesundheitssystems beschreiben.

Die **nationale Stiftung für die Krebsforschung** wird über ein Zustiftungsmodell errichtet. Im Stiftungsrat sind das BMG, die Spitzenverbände der GKV/PKV sowie Fachleute aus dem In- und Ausland vertreten. Die Projekte der Stiftung werden aus den Beiträgen der GKV und PKV finanziert. Ein ähnliches Modell das „Medical Research Council“ wurde in Großbritannien erfolgreich umgesetzt.

Eine zweite Möglichkeit zur Einbeziehung der Kassen in die Finanzierung der klinischen Forschung wäre die Umsetzung im Rahmen der **integrierten Versorgung**. Hier könnten Studien im Bereich der Versorgung und Therapieoptimierung aufgelegt werden. Die Verbindlichkeit für alle Versicherer und Leistungserbringer, die als größtes Problem bei diesem Ansatz gesehen wird, müsste über eine Ermächtigung für den Gemeinsamen Bundesausschuss zu einer entsprechenden Beschlussfassung realisiert werden. Dieses Modell könnte auch in Ergänzung zu einer nationalen Stiftung für die Krebsforschung realisiert werden.

Ein drittes Modell sieht die Einrichtung eines **Unterausschusses des Gemeinsamen Bundesausschuss** vor. Dieser berät und beschließt auf Antrag über Maßnahmen zur Verbesserung der Bewertungsgrundlagen von diagnostischen und therapeutischen Verfahren. Maßnahmen können die Durchführung von klinischen Studien im ambulanten und stationären Bereich umfassen. Sie werden aus Zulagen zur Qualitätssicherung und Dokumentation finanziert. Durchzuführende Studien werden öffentlich ausgeschrieben.

Die Ergebnisse der Projekte werden vom Unterausschuss entgegengenommen und bewertet.

Die DGHO favorisiert die Einrichtung einer nationalen Stiftung für die Krebsforschung. Die Modelle, die den Einbezug des Gemeinsamen Bundesausschuss notwendig machen, bleiben durch die Struktur desselben schwerfällig. Die Heterogenität der im G-BA vertretenen Spitzenverbände und den Leistungserbringern würde zu aufwändigen Abstimmungs- und Konsensbildungsprozessen führen.

Die Vorteile der Stiftungsidee sehen wir dagegen vor allem in der Flexibilität einer solchen Einrichtung. Eine nationale Stiftung für die Krebsforschung könnte schnell, problembezogener sowie unbürokratischer und damit kosteneffizienter arbeiten. Die komplexer werdende medizinische Versorgung kommt mit der Forderung nach evidenzbasierten Behandlungsmethoden ohne klinische Forschung nicht aus. Eine Beteiligung der Kassen an diesen klinischen Studien ist, im Gegensatz zum Fall der Grundlagenforschung, deshalb notwendig.



Prof. Dr. Gerhard Ehninger
Geschäftsführender Vorsitzender



Prof. Dr. Mathias Freund
Sekretär und Schatzmeister