

# Organisationsbezogene Versorgungsforschung in Deutschland: Ein Scoping Review von Konferenz-Abstracts

## Organisational Health Services Research in Germany: A Scoping Review of Conference Abstracts



Autorinnen/Autoren

Stefan Nöst<sup>1</sup>, Felix Miedaner<sup>2</sup>, Anke Wagner<sup>3</sup>, Marina Beckmann<sup>4</sup>, Mark Exworthy<sup>5</sup>, Katja Götz<sup>6</sup>,  
Mirjam Körner<sup>7,8</sup>, Russell Mannion<sup>5</sup>, Holger Pfaff<sup>9</sup>, Alexandra Piotrowski<sup>10</sup>, Antje Hammer<sup>11</sup>, Lena Ansmann<sup>12</sup>

### Institute

- 1 Baden-Württemberg Cooperative State University Stuttgart, School of Health Sciences and Management, Stuttgart, Germany
- 2 Ostfalia University of Applied Sciences, Campus Wolfsburg, Faculty of Health Care and Health Care Science, Wolfsburg, Germany
- 3 University Hospital Tübingen, Institute of Occupational and Social Medicine and Health Services Research, Tübingen, Germany
- 4 University of Cologne, Institute of Medical Sociology, Health Services Research and Rehabilitation Science (IMVR), Cologne, Germany
- 5 University of Birmingham, Health Services Management Centre, Birmingham, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland
- 6 University Hospital Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institute of Family Medicine, Lübeck, Germany
- 7 Bern University of Applied Sciences, School of Health Professions, Competence Center, Interprofessionalism, Bern, Switzerland
- 8 University of Freiburg, Institute of Medical Psychology and Medical Sociology, Freiburg, Germany
- 9 University of Cologne, IMVR, Cologne, Germany
- 10 Witten/Herdecke University, Institute of General Practice and Outpatient Healthcare, Witten, Germany
- 11 University of Bonn, Institute for Patient Safety, Bonn, Germany
- 12 University of Cologne, Institute of Medical Sociology, Health Services Research and Rehabilitation Science (IMVR), Cologne, Germany

### Schlüsselwörter

Versorgungsforschung, Organisationsforschung, Organisationales Verhalten, Organisationsbezogene Versorgungsforschung

### Keywords

Health Services Research, Organisation studies, Health Care, Organisational Behaviour in Health Care, Organisational Health Services Research

accepted manuscript online 21.05.2024

Artikel online veröffentlicht 19.08.2024

### Bibliografie

Gesundheitswesen 2024; 86 (Suppl. 4): S251–S258

DOI 10.1055/a-2350-3857

ISSN 0949-7013

© 2024. The Author(s).

This is an open access article published by Thieme under the terms of the Creative Commons Attribution-NonDerivative-NonCommercial-License, permitting copying and reproduction so long as the original work is given appropriate credit. Contents may not be used for commercial purposes, or adapted, remixed, transformed or built upon. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart, Germany

### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Stefan Nöst, DHBW  
Duale Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) Stuttgart  
Studienzentrum  
Gesundheitswissenschaften und Management  
Tübinger Str. 33  
70178 Stuttgart  
Deutschland (Germany)  
stefan.noest@dhw-stuttgart.de



Zusätzliches Material finden Sie unter <https://doi.org/10.1055/a-2350-3857>

## ZUSAMMENFASSUNG

**Hintergrund** Die Versorgungsforschung (Health Services Research, HSR) ist ein wachsender Forschungsbereich in Deutschland, in dem sich die organisationsbezogene Versorgungsforschung (Organisational Health Services Research, OHSR) als ein Teilbereich herausgebildet hat. Ziel dieses Scoping Reviews ist es, einen Überblick über das Feld der OHSR innerhalb der HSR in Deutschland zu geben und die Forschungsaktivitäten systematisch zu erfassen, indem das organisatorische Setting, das Forschungsdesign, die Forschungsziele und die theoretische Untermauerung von Versorgungsforschungsstudien beschrieben werden.

**Methoden** Das Scoping Review untersuchte die veröffentlichten Abstracts des 19. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung 2020. Die Abstracts wurden eingeschlossen, wenn (1) Versorgungsorganisationen, Untereinheiten oder organisationsbezogene Prozesse als Forschungsobjekte genannt wurden und (2) wenn mindestens eine von fünf Forschungsperspektiven aus einer aktuellen deutschen Definition von OHSR angesprochen wurde. Nach einem umfassenden Testscreening innerhalb einer Gruppe von neun Forschenden wurden alle Abstracts unabhängig voneinander in drei Review-Teams mit jeweils drei Forschenden gesichtet. Die Daten der eingeschlossenen Abstracts wurden inhaltsanalytisch auf der Grundlage eines selbst entwickelten detaillierten Kodierungsschemas extrahiert.

**Ergebnisse** Von den n = 468 identifizierten Abstracts in deutscher (84 %) oder englischer (16 %) Sprache wurden n = 138 (29,5 %) Abstracts eingeschlossen. Die Mehrheit der eingeschlossenen Abstracts befasste sich mit der Akutversorgung in Krankenhäusern (34,8 %), berichtete über Beobachtungsstudien (59,4 %) und sammelte Primärdaten (69,6 %). Es wurden etwas mehr quantitative (32,6 %) als qualitative (24,6 %) Forschungsmethoden eingesetzt, wobei eine beträchtliche Anzahl von Studien mehr als eine Methode verwendete (31,9 %). In 7,2 % der Studien wurde ausdrücklich auf eine Theorie Bezug genommen, und 17,4 % erwähnten den Begriff „Organisation“ oder verwandte Begriffe ausdrücklich in ihrer Zusammenfassung.

**Schlussfolgerung** Diese Übersicht gibt einen systematischen, aber vorläufigen Überblick über den Umfang, in dem sich die Versorgungsforschung in Deutschland mit organisationsbezogener Versorgungsforschung befasst. Die Organisationsperspektive wird in den Abstracts häufig berücksichtigt, allerdings

meist nur implizit. Die Forschung wird weitgehend theoriefrei berichtet, was mit einer geringen Erklärungskraft verbunden sein kann. Daher sind eine Forschungsagenda, mehr Aufmerksamkeit sowie Schulungen und eine bessere Konzeptualisierung von OHSR-Themen innerhalb der deutschen HSR erforderlich.

## ABSTRACT

**Background** Health Services Research (HSR) is a growing field in Germany, in which Organisational Health Services Research (OHSR) has emerged as a subfield. The aim of this scoping review was to provide an overview of the field of OHSR within HSR in Germany and to map systematically original contributions by describing the organisational setting, the research design, the research objectives and the theoretical underpinning.

**Methods** A scoping review examined published abstracts from the 19th German Conference on Health Services Research 2020. Abstracts were included if (1) health care organisations, subunits or organisational processes were mentioned as research objects, and (2) if at least one out of five research perspectives from a recent German definition of OHSR was addressed. After intensive pilot screenings within a group of nine researchers, all abstracts were screened independently in three review teams with three researchers each, and data from included abstracts were extracted using content analysis based on a self-developed detailed coding scheme.

**Results** Out of n = 468 identified abstracts in German (84 %) or English (16 %) language, n = 138 (29.5 %) abstracts were included. The majority of included abstracts addressed acute care in hospitals (34.8 %), reported results from observational studies (59.4 %) and collected primary data (69.6 %). There was a slightly higher use of quantitative (32.6 %) than qualitative (24.6 %) research methods with a considerable number of studies using more than one method (31.9 %). An explicit reference to theory was made in 7.2 % and 17.4 % used the term 'organisation' or related terms explicitly in their abstract.

**Conclusion** This review provides a systematic but preliminary overview of the scope to which HSR in Germany addresses OHSR. The organisational perspective is considered extensively in HSR abstracts, but mostly implicitly. The research is reported largely free of theory which can reduce their explanatory power. Therefore, a research agenda, more awareness as well as education and better conceptualisation of OHSR topics within German HSR are needed.

## Einleitung

### Die Versorgungsforschung in Deutschland

In Deutschland ist die Versorgungsforschung ein wachsendes interdisziplinäres Forschungsfeld, das sich in den späten 1990er Jahren als Nischenbereich innerhalb der Gesundheitswissenschaften zu entwickeln begann. In den letzten 15 Jahren wurde die Versorgungsforschung zunehmend als eine wichtige Säule der Gesundheitsforschung und Medizin in Deutschland anerkannt, die zum

Verständnis und zur Verbesserung der Routineversorgung beitragen soll. Durch die zunehmende Anerkennung der Bedeutung und die Aufstockung der nationalen Forschungsmittel ist die Versorgungsforschung erheblich gewachsen und es haben sich in ganz Deutschland starke Forschungsgruppen gebildet. Die Versorgungsforschung, die sich vor allem aus der evidenzbasierten Medizin (EbM), der medizinischen Soziologie und der medizinischen Psychologie entwickelt hat, wurde und ist in Deutschland weitgehend an den medizinischen Fakultäten institutionalisiert und soll in die-

sem Zuge aussagekräftige Erkenntnisse und Lösungen für Herausforderungen und Phänomene nahe der klinischen Praxis liefern [1]. Die Institutionalisierung an den medizinischen Fakultäten führte zu einer engen Zusammenarbeit mit den klinischen Bereichen, was im Sinne einer anwendungsorientierten Forschung und Translation in die Routineversorgung als vorteilhaft angesehen werden kann. Andererseits könnte diese Nähe die Versorgungsforschung in Deutschland daran hindern, Versorgungsleistungen kritisch zu analysieren [1] und das Potenzial von Methoden und Theorien aus anderen relevanten Disziplinen nicht voll auszuschöpfen.

## Das Deutsche Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF)

Das Deutsche Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF) wurde 2006 als interdisziplinäres akademisches Netzwerk gegründet und umfasst derzeit mehr als 80 institutionelle Mitglieder (Fachgesellschaften, Gesundheitsbehörden und Industrie), mehr als 50 wissenschaftliche Einrichtungen (wissenschaftliche Institute und Forschungsgruppen) und 354 Einzelmitglieder aus Forschungs- und Versorgungseinrichtungen (Stand: November 2023). Ziel des Netzwerks ist es, Versorgungsforschende in Deutschland und im deutschsprachigen Raum, Gesundheitspraktiker\*innen sowie politische Entscheidungsträger\*innen zu vernetzen, um den Austausch von Ideen und Ansätzen zur Gestaltung der Gesundheitsversorgung zu fördern. Am 22. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung, der vom DNVF jährlich veranstaltet wird, nahmen im Jahr 2023 mehr als 1000 meist nationale Expert\*innen aus Forschung, Versorgungspraxis und Gesundheitspolitik teil.

## Organisationsbezogene Versorgungsforschung (OVF) in Deutschland

Die Relevanz von Organisationen des Gesundheitswesens für die Versorgungsforschung wurde in Deutschland bereits in einem frühen Stadium der Entwicklung der Versorgungsforschung erkannt. Die Arbeitsgruppe „Organisationsbezogene Versorgungsforschung“ - der auch die Autor\*innen dieses Artikels angehören - wurde als eine der ersten von derzeit 26 Arbeitsgruppen innerhalb des DNVF gegründet. Im Jahr 2009 veröffentlichte die Arbeitsgruppe ein erstes Memorandum zum Konzept und zu den Methoden der organisationsbezogenen Versorgungsforschung [2], das 2019 aktualisiert und in drei Teilen erweitert wurde [3–5]. In diesen konzeptionellen Publikationen [3] umfasst der Forschungsbereich der organisationsbezogenen Versorgungsforschung die folgenden Bereiche:

- Die Umwelt (Makroebene), in der Versorgungsorganisationen agieren sowie ihre Wechselwirkungen mit der individuellen (Mikroebene) und organisatorischen Ebene (Mesoebene)
- Strukturen, Prozesse und Kulturen in Versorgungsorganisationen
- Interaktionen innerhalb von und zwischen Versorgungsorganisationen
- Auswirkungen der oben genannten Faktoren auf die (patientenbezogenen) Versorgungsergebnisse und die Organisation gesundheitlicher Versorgung [3]

## Nähe zum Forschungsfeld des Organisational Behaviour in Health Care (OBHC)

Die Begriffe Organisationsbezogene Versorgungsforschung (OVF) und Organisational Behaviour in Health Care (OBHC) werden von deutschen Versorgungsforschenden manchmal synonym verwendet, wobei der Begriff der OVF häufiger verwendet wird [6]. Unser Verständnis von OVF ist etwas weiter gefasst als das, was üblicherweise als organisatorisches Verhalten (Organisational Behaviour) definiert wird, das nach Borkowski „die Untersuchung der individuellen und gruppenspezifischen Prozesse in einem organisatorischen Umfeld“ umfasst [6]. Beide Ansätze untersuchen die Mesoebene von Versorgungsorganisationen, aber auch deren Interaktionen mit der Mikroebene (z. B. Gesundheitsfachkräfte, Manager, Patienten, Angehörige) und der Makroebene (z. B. Gesellschaft, Gesundheitssystem, Arbeitsmarkt, regionale Netzwerke) und überschneiden sich daher in einigen Forschungsperspektiven und Themen. Da der Begriff OVF im Kontext der deutschen Versorgungsforschung jedoch breiter genutzt wird, bevorzugen wir dessen Verwendung im Folgenden.

## Motivation für die Durchführung dieser Studie

Eine Literaturrecherche zur Erstellung des Memorandums [3] ergab, dass die OVF in Deutschland als sehr heterogen in Bezug auf die untersuchten Forschungsgegenstände und als konzeptionell unscharf angesehen werden kann [7]. Es wurde festgestellt, dass sich bestehende - Versorgungsforschungsstudien mit Organisationen, Teams sowie Individuen in Organisationen befassen, aber nur selten Forschungsfragen mit einem expliziten Organisationsbezug formulieren. Dadurch entsteht der Eindruck, dass Organisationen im Gesundheitswesen in vielen Fällen nur als Studiensetting gesehen werden, ohne dass der organisatorische Charakter ihrer Forschung theoretisch und methodisch anerkannt wird. Die Hauptmotivation für diese Studie ist es, diese vorläufigen Hypothesen zu verfeinern und einen Überblick über das Feld der OVF in Deutschland zu geben, der die weitere konzeptionelle Entwicklung des Feldes anleiten kann.

## Ziele und Forschungsfragen

Mit dieser Studie werden zwei Ziele verfolgt:

- einen Überblick über den Bereich der OVF in Deutschland zu geben
- systematisch Originalbeiträge zu OVF aus Deutschland zu erfassen

Die primären Forschungsfragen lauten:

- In welchem Umfang wird OVF in Deutschland durchgeführt?
- Wie viele Originalbeiträge formulieren ausdrücklich den organisatorischen Charakter ihrer Forschung?
- Wie viele Originalbeiträge beziehen sich implizit auf die OVF, ohne diese zu erwähnen?

Die sekundären Forschungsfragen lauten:

- Welche Organisationsformen sind Gegenstand der Forschung?
- In welchen Versorgungskontexten findet die OVF statt?
- Welche Forschungsdesigns, werden verwendet und welche Methoden sowie welcher Methodenmix?
- Was ist der Gegenstand und das Ziel der Forschung?

- Auf welcher Ebene werden in der OVF die primären Ergebnisse oder zentralen Variablen adressiert?
- In welchem Umfang bezieht sich die OVF explizit auf eine theoretische Grundlage?

## Methoden

Wir haben einen Scoping Review der Konferenzabstracts der 19. Deutschen Konferenz für Versorgungsforschung, die im Oktober 2020 stattfand, durchgeführt [8–10]. In Anlehnung an die PRISMA-ScR Reporting Guideline [11] werden im Folgenden die methodischen Schritte in Bezug auf die Einschlusskriterien, das Screening, die Datenextraktion und das Mapping beschrieben (► **Abb. 1**).

### Informationsquellen, Suche und Datenaufbereitung

Die Abstract-Datenbank des German Medical Science-Portal (GMS) wurde nach allen veröffentlichten Konferenz-Abstracts durchsucht [12]. Die identifizierten Abstracts und Daten wurden in die Literaturverwaltungssoftware Citavi importiert und auf Vollständigkeit und Korrektheit geprüft. Für das Screening wurden alle vollständigen Abstracts automatisch in die Screening-Software Rayyan (<https://www.rayyan.ai/>) importiert [13].

### Einschlusskriterien

Die Einschlusskriterien wurden auf der Grundlage der oben beschriebenen konzeptionellen Definition von OVF festgelegt [3]. Dementsprechend wurde ein Konferenz-Abstract aufgenommen, wenn dieser mindestens ein Kriterium aus jede der beiden folgenden Aufzählungen erfüllte.

- Eine Versorgungsorganisation als Institution ODER
- Untereinheiten einer Versorgungsorganisation (z. B. Abteilungen, Teams, Pflegestationen) ODER
- organisatorische Abläufe in einer explizit benannten Versorgungsorganisation

wurden als Forschungsschwerpunkt in der Forschungsfrage, dem Ziel, der Analyse oder den berichteten Ergebnissen formuliert UND mindestens eine der fünf Forschungsperspektiven der konzeptionellen Definition von OVF wurden adressiert:

- das Umfeld und die Rahmenbedingungen, unter denen Versorgungsorganisationen handeln ODER
- die Interdependenz zwischen der individuellen und der organisatorischen Ebene ODER

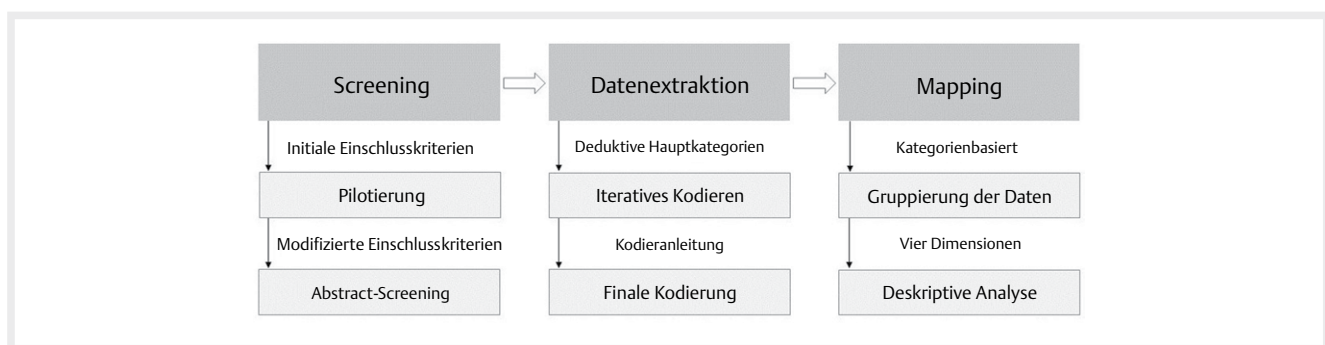
- die Organisationsstrukturen, Prozesse und Kulturen von Versorgungsorganisationen ODER
- die Interaktionen innerhalb von und zwischen Versorgungsorganisationen ODER
- die Auswirkungen dieser Faktoren auf die (patientenbezogenen) Versorgungsergebnisse und die Organisation gesundheitlicher Versorgung

### Screening der Konferenz-Abstracts

Zunächst wurde ein Pilot-Screening mit einer Zufallsstichprobe von Abstracts durchgeführt. Aus den alphabetisch sortierten Abstracts wurde jeder zehnte Abstract ausgewählt und von zwei Gutachtenden unabhängig voneinander überprüft. Unstimmigkeiten und Verbesserungsvorschläge wurden dann von der Forschungsgruppe diskutiert, woraufhin das endgültige Screening-Verfahren festgelegt und die Einschlusskriterien leicht modifiziert wurden. In einem weiteren Schritt wurden alle identifizierten Konferenz-Abstracts von jeweils drei Gutachtenden unabhängig voneinander geprüft. Unstimmigkeiten wurden zwischen den Gutachtenden diskutiert und im Konsens gelöst.

### Datenextraktion und Kartierung

In Anlehnung an Krippendorf [14] wurde ein inhaltsanalytischer Ansatz konzipiert, der eine kategorienbasierte Datenextraktion und -präsentation des Umfangs der OVF in den Konferenzabstracts ermöglichte. Die Daten wurden aus allen eingeschlossenen Abstracts mit Hilfe eines selbstentwickelten und konsentierten Kodierschemas extrahiert. Ausgehend von den Forschungsfragen wurden die Hauptdimensionen des Kodierschemas zunächst deduktiv erstellt. Darauf aufbauend wurde die Anwendung des Kodierschemas in zwei Runden an einer Stichprobe der Konferenzabstracts pilotiert, um die Unterkategorien induktiv zu verfeinern und das Extraktionsverfahren zu testen. Es wurde ein hierarchischer Kodierbaum mit Dimensionen, Kategorien und Unterkategorien erstellt (siehe ► **Tab. 1**) und eine Kodieranleitung formuliert (**Online Anhang 1**). Schließlich wurden alle Abstracts von vier Forschenden kodiert. Die kategorienbasierte Datenextraktion wurde in Excel-Tabellen organisiert sowie dokumentiert und die Daten wurden deskriptiv-statistisch analysiert.



► **Abb. 1** Methodisches Vorgehen: Screening, Datenextraktion und Mapping.

► **Tab. 1** Ergebnisse der durch Inhaltsanalyse extrahierten Daten (N = 138).

<b>ORGANISATIONSKONTEXT</b>		
<b>Organisationsformen</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Krankenhaus	48	34,8
Rehabilitationsklinik	5	3,6
Ambulante ärztliche Praxis	26	18,8
Ambulante therapeutische, nicht-ärztliche Praxis	2	1,4
Praxisnetze	2	1,4
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)	1	0,7
Stationäre Pflegeeinrichtung	15	10,9
Ambulanter Pflegedienst	3	2,2
Andere Organisationsform	10	7,2
Mehrere Organisationsformen	16	11,6
Nicht eindeutig beurteilbar	10	7,2
<b>Primärer Versorgungskontext</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gesundheitsförderung	5	3,6
Prävention	6	4,3
Kurative Behandlung	39	28,3
Rehabilitation	6	4,3
Pflege	17	12,3
Palliation	13	9,4
Mehrere der o.g. Versorgungskontexte	14	10,1
Nicht eindeutig beurteilbar	38	27,5
<b>FORSCHUNGSDESIGN</b>		
<b>Studientyp</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Literaturstudie	8	5,8
Konzeptuell-theoretische Beiträge	2	1,4
Beobachtungsstudie	82	59,4
Interventionsstudie	31	22,5
Andere Studientypen	2	1,4
Mehrere Studientypen genannt	11	8,0
Nicht eindeutig beurteilbar	2	1,4
<b>Datenquellen</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Primärdaten	96	69,6
Sekundärdaten	22	15,9
Kombination aus Primär- und Sekundärdaten	14	10,1
Nicht eindeutig beurteilbar	6	4,3
<b>Forschungsmethoden</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Qualitative Methoden	34	24,6
Quantitative Methoden	45	32,6
Scoping Review	3	2,2
Systematisches Review	3	2,2
Narratives Review	2	1,4
Andere Methoden	3	2,2
Kombination von unterschiedlichen Methoden	44	31,9
Nicht eindeutig beurteilbar	4	2,9
<b>FORSCHUNGSZWECK</b>		
<b>Forschungszweck/-ziel</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Beschreibung/Erklärung	68	49,3
Konzeptentwicklung	24	17,4
Evaluation	32	23,2
Implementierung	2	1,4
Kombination aus o.g. Forschungszwecken/-zielen	8	5,8

► **Tab. 1** Fortsetzung.

<b>FORSCHUNGSZWECK</b>		
<b>Forschungszweck/-ziel</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nicht eindeutig beurteilbar	4	2,8
<b>Ebene der primär berichteten Ergebnisse</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Patientenebene	24	17,4
Mitarbeitenebene	26	18,8
Organisationsebene	44	31,9
Systemebene	4	2,9
Mehrere Ergebnisse auf unterschiedlichen Ebenen berichtet	34	24,6
Nicht eindeutig beurteilbar	6	4,3
<b>THEORETISCHE RAHMUNG</b>		
<b>Expliziter Theoriebezug</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ja	10	7,2
Nein	128	92,8
<b>Organisationsbezogene Versorgungsforschung</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Explizite Nennung von „Organisation“ o.ä.	24	17,4
Implizit	114	82,6
Anmerkung. Aufgrund von Rundungen ist es möglich, dass die Summen-Prozent nicht genau 100 % betragen.		

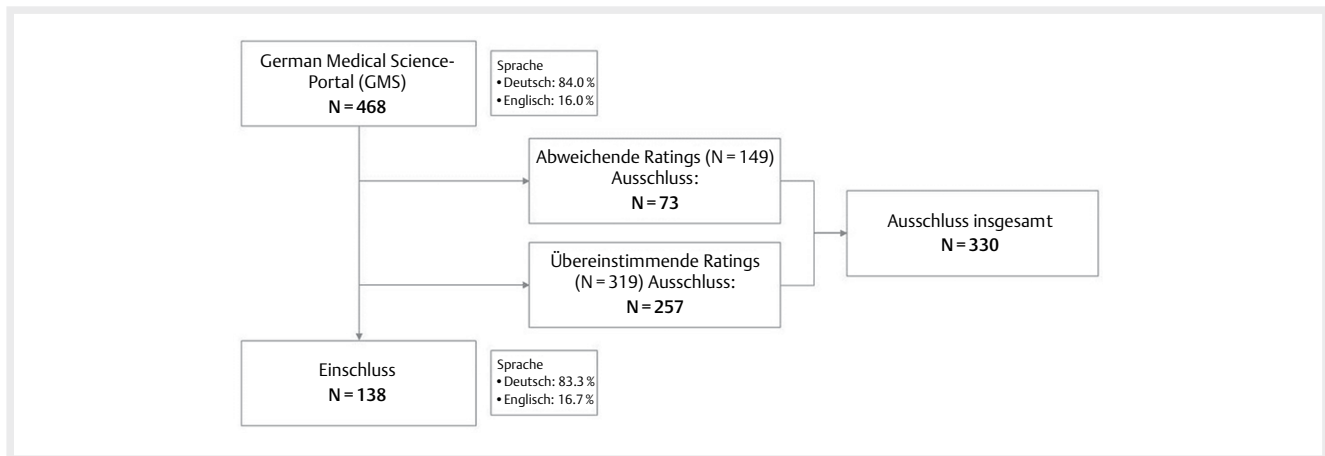
## Ergebnisse

Insgesamt wurden 468 Abstracts für das Screening identifiziert, die alle entweder auf Deutsch (n = 393; 84,0 %) oder Englisch (n = 75; 16,0 %) verfasst waren. Insgesamt 330 Abstracts (70,5 %) wurden ausgeschlossen, weil entweder die Forschungsfrage oder das Forschungsziel keinen Bezug zu einem OVF-Thema hatte (n = 222; 67,3 %) oder weil keine OVF-Themen gemäß den Einschlusskriterien untersucht wurden (n = 108; 32,7 %). Nach dem Screening wurden 29,5 % (n = 138) der identifizierten Abstracts schließlich in den Scoping Review eingeschlossen (► **Abb. 2**).

Die eingeschlossenen Abstracts wurden im Hinblick auf den Organisationskontext, das Forschungsdesign, die Forschungsziele und den theoretischen Rahmen analysiert. Die Ergebnisse sind dargestellt in ► **Tab. 1**.

## Organisationskontext

Die Mehrheit der identifizierten Abstracts berichtete über Studien, die in Krankenhäusern durchgeführt wurden (Akutversorgung; n = 48 (34,8 %)), gefolgt von Studien, die sich auf ambulante ärztliche Praxen konzentrierten (n = 26; 18,8 %). Der Hauptteil der identifizierten Studien im Pflegebereich zeigte einen starken Fokus auf stationäre Pflegeeinrichtungen (n = 15; 10,9 %) und weniger auf ambulante Pflegedienste (n = 3; 2,2 %). Ein erheblicher Anteil der Studien bezog sich auf einen interorganisationalen Kontext (n = 16; 11,6 %), d. h. es wurden unterschiedliche organisatorische Settings untersucht. Andere organisationale Kontexte wie ambulante therapeutische Praxen (z. B. Physiotherapie und Logopädie) wurden kaum berücksichtigt. Obwohl bei 27,5 % (n = 38) der Abstracts der Hauptversorgungskontext nicht identifiziert werden konnte, konzentrierten sich die übrigen Abstracts überwiegend auf kurative Versorgungssettings (n = 39; 28,3 %). Ein beträchtlicher Teil der ein-



► **Abb. 2** Flussdiagramm für den Ein- und Ausschluss von Konferenz-Abstracts im Screening-Prozess.

geschlossenen Studien befasste sich mit Pflege (n = 17; 12,3 %), Palliativversorgung (n = 13; 9,4 %) sowie mit Studien, in denen mehr als ein Hauptversorgungskontext untersucht wurde (n = 14; 10,1 %). Studien im Kontext der Gesundheitsförderung (n = 5; 3,6 %), Prävention (n = 6; 4,3 %) oder Rehabilitation (n = 6; 4,3 %) waren nur selten Gegenstand der Untersuchungen.

### Forschungsdesign

Die Mehrheit der eingeschlossenen Abstracts (59,4 %; n = 82) basierte auf Beobachtungsstudien, und 22,5 % (n = 31) hatten ein interventionelles Studiendesign. In den meisten Studien wurden Primärdaten verwendet (n = 96; 69,6 %), während in 15,9 % (n = 22) der Abstracts Sekundärdaten verwendet wurden. Einige Abstracts stützten sich auf eine Kombination aus Primär- und Sekundärdaten (n = 14; 10,1 %). Was die Forschungsmethoden betrifft, so wurden etwas häufiger quantitative (n = 45; 32,6 %) als qualitative (n = 34; 24,6 %) Forschungsmethoden verwendet. Ein beträchtlicher Teil der Studien kombinierte verschiedene Methoden (n = 44; 31,9 %). Kaum ein Abstract enthielt einen Hinweis auf einen „Scoping Review“ (n = 3; 2,2 %), einen „systematischen Review“ (n = 3; 2,2 %) oder einen „narrativen Review“ (n = 2; 1,4 %).

### Forschungszweck

Fast die Hälfte der begutachteten Abstracts war deskriptiv oder erklärend (n = 68; 49,3 %). Andere eindeutig zuzuordnende Abstracts befassten sich eher mit der Konzeptentwicklung (n = 24; 17,4 %, z. B. Entwicklung einer Intervention) und der Evaluation (n = 32; 23,2 %) als mit Fragen der Implementierung (n = 2; 1,4 %). Betrachtet man die Studien, bei denen das primäre Forschungsziel aus den eingeschlossenen Abstracts ableitbar war, so richteten 31,9 % (n = 44) ihren Forschungsschwerpunkt auf einen primären Endpunkt auf der Organisationsebene, während Forschungsziele auf Patienten- (17,4 %) und Mitarbeiterebene (18,8 %) und insbesondere auf der Ebene des Versorgungssystems (2,9 %) weniger vertreten waren. Etwa ein Viertel, d. h. 24,6 % (n = 34) der Abstracts, berichtete über mehrere Forschungsziele auf verschiedenen Ebenen.

### Theoretischer Rahmen

Ein expliziter Bezug zur Theorie wurde in 7,2 % (n = 10) der einbezogenen Abstracts hergestellt, wobei verschiedene theoretische Ansätze und nicht nur Organisationstheorien genannt wurden. In insgesamt 24 Abstracts (17,4 %) wurde der Begriff „Organisation“ oder verwandte Begriffe (organis\*) explizit erwähnt.

### Diskussion

Die Ergebnisse der Studie geben einen systematischen, aber vorläufigen Überblick über den Umfang, in dem sich die Versorgungsforschung in Deutschland derzeit mit organisationsbezogener Versorgungsforschung (OVF) befasst, und zeigen auch einige theoretische und methodologische Herausforderungen auf. Die Analysen stützen die Ansicht, dass die meiste Organisationsforschung innerhalb der Versorgungsforschung in Krankenhäusern durchgeführt wird. Der häufigste Kontext der Gesundheitsversorgung war die Heilung von Krankheiten (Kuration). Die am häufigsten verwendeten Studientypen waren Beobachtungsstudien auf der Grundlage von Primärdaten, mit einer leichten Tendenz zu quantitativen Methoden. Wir stellten jedoch auch eine zunehmende Verwendung qualitativer Methoden und eines Methodenmix fest, um die komplexen Kontextbedingungen in der OVF darzustellen. Die häufigsten genannten Forschungsziele bezogen sich auf die Beschreibung und Erklärung von organisationalen Versorgungsphänomenen auf einer Meso- und Mikroebene. Der Begriff „organisationale Versorgungsforschung“ wurde nie verwendet, und der Begriff „Organisation“ oder verwandte Begriffe kamen nur gelegentlich vor.

Die Gründe für eine Reihe dieser Ergebnisse bleiben unklar. Ob und inwieweit die Ergebnisse auf konzeptionelle Gründe zurückzuführen sind lässt sich auf der vorliegenden Datengrundlage nicht überprüfen. Ist dies z. B. auf die Unschärfe unseres zugrundeliegenden Konzepts und des OVF-Feldes als Ganzes zurückzuführen? Spiegeln die Ergebnisse möglicherweise Präferenzen von Forschenden im Umgang mit dem Forschungsförderungssystem, insbesondere mit dem Innovationsfonds als größtem Förderprogramm der Versorgungsforschung in Deutschland? Oder spiegeln sie die starke Institutionalisierung der Versorgungsforschung an den medizinischen

Fakultäten in Deutschland und die damit verbundene Forschungskultur wider, die eher durch das Paradigma der EbM als durch die Sozialwissenschaften geprägt ist? Ausgehend von den konzeptionellen und methodischen Grundlagen, die das Memorandum berücksichtigt, besteht der nächste Schritt angesichts dieser unklaren Ergebnisse darin, das Forschungsfeld der OVF konzeptionell zu schärfen, das Bewusstsein für organisatorische Themen in der Versorgungsforschung zu sensibilisieren und eine Forschungsagenda zu entwickeln, die die zukünftige Forschung anleitet.

Basierend auf unserer konzeptionellen Definition behandelten die meisten Abstracts OVF-Themen nur implizit und weitgehend ohne expliziten Bezug auf eine Theorie. Ein reflektierter Umgang mit Organisationstheorien war in den von uns ausgewerteten Abstracts so gut wie nicht erkennbar, obwohl eine Reihe von deutschen und internationalen Lehrbüchern zu Organisationstheorien u. a. aus den Bezugswissenschaften Soziologie, Management und Psychologie verfügbar sind [15–18]. Wenn die Theorielosigkeit nicht nur auf die Wortbegrenzung der Abstracts zurückzuführen ist, sondern die mangelnde Theorieverwendung in den jeweiligen Studien widerspiegelt, dann würde dies möglicherweise auf eine nicht ganz ausgeschöpfte Erklärungskraft von OVF-Studien hindeuten. Vor diesem Hintergrund sollte es das Ziel sein, Forscher im Gesundheitswesen zu ermutigen, die Organisationstheorien stärker zu nutzen, um das Wissen in diesem Bereich zu erweitern [19]. In dieser Diskussion ist aber auch zu beachten, dass erstens die Instrumente der EbM grundsätzlich in der Lage sind, auch ohne expliziten Theoriebezug verlässliche Ergebnisse zur Wirksamkeit zu liefern, und dass zweitens das diesem Phänomen zugrunde liegende Konzept der EbM in der deutschen Versorgungsforschung als implizites Leitprinzip vorherrscht und Forschende dahingehend sozialisiert werden. Da von der Versorgungsforschung jedoch innovative Lösungen für Probleme der Gesundheitsversorgung erwartet werden, wäre es ratsam, die Berücksichtigung von Theorien aber auch qualitativen Methoden im EbM-Paradigma konsequent zu fördern [20], um das Auftreten von Ergebnissen in einem spezifischen organisatorischen Kontext von Interventionsstudien zu verstehen und zu erklären [21]. Insbesondere unter der Bedingung eines unsicheren Umfelds, das durch sich schnell verändernde Situationen gekennzeichnet ist, wie es kürzlich bei der COVID-19-Pandemie der Fall war, empfehlen Pfaff et al. die Ergänzung des EbM-Konzepts durch eine breitere Berücksichtigung von Theorien, um die Politik in dringlichen Situationen auch kurzfristig zu informieren, in denen eindeutige Erkenntnisse im Sinne der EbM fehlen [22]. Aufgrund ihres systemischen Charakters können modernere sozialwissenschaftliche Organisationstheorien wie die Systemtheorien [23], die verhaltenswissenschaftlichen Entscheidungstheorien [24] oder das Programm des soziologischen Neo-Institutionalismus [25] eine entscheidende Rolle spielen, wenn es darum geht, die Auswirkungen des organisatorischen Kontexts auf die Wirksamkeit und insbesondere auf die Wirksamkeitslücke einer medizinischen oder gesundheitsbezogenen Intervention zu verstehen und zu erklären.

Formatbedingt ist in den Konferenz-Abstracts die Uneindeutigkeit und Vagheit bei der Verwendung des Begriffs „Organisation“ offensichtlich, was sich in einer fehlenden aber relevanten Unterscheidung zwischen „Versorgungsprozessen“ und „Organisationsprozessen“ widerspiegelt. Obwohl beispielsweise einige Abstracts von Interventionsstudien zu dem Schluss kommen, dass der organisato-

rische Kontext einen Einfluss auf die Umsetzung hatte, wurden organisatorische Determinanten nicht ausdrücklich und von vornherein im Studiendesign berücksichtigt. Diese Unklarheit wurde in diesem Scoping Review unter Berücksichtigung einer epistemologischen Perspektive nicht weiter untersucht [26] sondern sollte vielmehr Gegenstand einer zukünftigen Schärfung der konzeptionellen und methodischen Grundlagen von OVF in Deutschland sein.

Dies führt zu einer weiteren Herausforderung der OVF im deutschen Versorgungsforschungs-Kontext: Es gibt nur wenige Instrumente, die Versorgungsforschenden, die nicht tief in der Organisationsforschung verwurzelt sind, helfen können, den organisatorischen Kontext und die organisatorischen Determinanten in ihren Studien zu konzeptualisieren. Die Entwicklung eines Kernsatzes organisationbezogener Faktoren oder Determinanten könnte helfen, einen expliziten Bezug auf „Organisation“ bei der Konzeption von Studien ausdrücklich zu berücksichtigen. Das Risiko, dass dies zu einer übermäßigen Standardisierung und Homogenisierung der OVF führt, muss allerdings in der Weiterentwicklung bedacht und reflektiert werden [27].

Die Stärken dieses Scoping Review sind die solide Evaluation und der intensive konsensuale Austausch zwischen den Forschenden, der systematische methodische Ansatz [11], ein Pilotscreening, das durchgeführt wurde, um ein gemeinsames Verständnis der Ein- und Ausschlusskriterien zu schaffen, und die Verwendung eines strukturierten Kodierschemas für die Datenextraktion. Die Ergebnisse dieses Vorhabens beschränken sich jedoch auf eine Überprüfung der veröffentlichten Abstracts der 19. Deutschen Konferenz für Versorgungsforschung in 2020 und stellen daher nur eine „Momentaufnahme“ mit begrenztem Informationsgehalt dar. Sie stellen jedoch eine äußerst nützliche Grundlage für Folgestudien und die Weiterentwicklung des Forschungsfeldes dar. Die Qualität der Studien wurde in diesem Review nicht bewertet und keine weiteren Materialien und Veröffentlichungen zu den einzelnen Projekten, die in den Abstracts zusammengefasst sind, einbezogen. Die begrenzten Informationen, die in den Kurzfassungen zusammengefasst sind, führten dazu, dass Informationen zu einigen der interessierenden Kategorien fehlten, und es ist zu bedenken, dass ein Review von den verfügbaren Originalarbeiten der vorgestellten Studien unsere Ergebnisse wahrscheinlich verändern würde. So ist es möglich, dass OVF in Forschungsprojekten berücksichtigt wurde, aber durch unser Screening von Abstracts nicht identifiziert wurde. Es ist auch möglich, dass unsere weit gefasste Definition von OVF, auf die wir uns bei den Ein- und Ausschlusskriterien stützten, zu einer Übererfassung von Abstracts geführt hat. Es wäre daher wünschenswert, die vorgestellten Ergebnisse durch eine erweiterte systematische Überprüfung auf der Grundlage von Originalarbeiten zu validieren. Allerdings müsste die Verfügbarkeit der Originalarbeiten systematisch recherchiert oder die Autoren zu etwaigen Veröffentlichungen direkt befragt werden.

## SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Ergebnisse dieses Scoping Reviews zeigen, dass die theoretischen und methodischen Grundlagen des OVF-Konzepts in Deutschland weiter erforscht und entwickelt werden müssen (zur bereits erfolgten Weiterentwicklung siehe

Poppe et al., 2024, in dieser Ausgabe. DOI: <https://doi.org/10.1055/a-2326-6768>). Die Verfeinerung der konzeptionellen Grundlagen erfordert die Einbeziehung von Forschenden aus verwandten Disziplinen jenseits der OVF, die Gesundheitsorganisationen aus ihren jeweiligen Bereichen untersuchen (z. B. Organisationssoziologie oder Management im Gesundheitswesen). Dazu gehört allerdings auch eine kritische Überprüfung und Weiterentwicklung der Terminologie, insbesondere in Bezug auf OBHC. Innerhalb der Versorgungsforschungs-Community in Deutschland und bei den Forschungsförderern ist es wichtig, ein Bewusstsein für den organisatorischen Charakter vieler drängender Probleme im Gesundheitswesen zu schaffen und darauf aufbauend das Forschungsfeld der OVF in Deutschland zu schärfen und konzeptionell weiterzuentwickeln.

## Interessenkonflikt

LA ist derzeit Vorstandsmitglied des DNVF und Mitglied des Redaktionsausschusses des Journal of Health Care Research and Implementation. Die Arbeit des Instituts für Arbeits- und Sozialmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Tübingen (AW), wird durch einen zweckungebundenen Zuschuss des Arbeitgeberverbands der Metall- und Elektroindustrie Baden-Württemberg (Südwestmetall) unterstützt. Die übrigen Autoren erklären, dass keine Interessenkonflikte bestehen. Die übrigen Autoren erklären, dass sie keine konkurrierenden Interessen haben.

## Literatur

- [1] Pfaff H, Ansmann L, Pfortner T-K. Versorgungsforschung – Beiträge der Medizinsoziologie in Vergangenheit und Gegenwart. In: Siegrist J, Stöbel U, Trojan A, Hrsg. Medizinische Soziologie in Deutschland. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; 2022: 83–114
- [2] Pfaff H, Albert U-S, Bornemann R et al. Methoden der Versorgungsforschung. *Gesundheitswesen* 2009; 71: 777–790. DOI: 10.1055/s-0029-1239515
- [3] Ansmann L, Baumann W, Gostomzyk J et al. DNVF-Memorandum III – Methoden der Versorgungsforschung, Teil 4 – Konzept und Methoden der organisationalen Versorgungsforschung. Kapitel 1 – Definition und Konzept der organisationalen Versorgungsforschung. *Gesundheitswesen* 2019; 81: e64–e71. DOI: 10.1055/a-0862-0527
- [4] Rölker-Denker L, Kowalski C, Ansmann L et al. DNVF-Memorandum III – Methoden der Versorgungsforschung, Teil 4 – Konzept und Methoden der organisationalen Versorgungsforschung. Kapitel 2 – Methodische Ansätze für die organisationale Versorgungsforschung: Maßnahmen, Datenquellen, Datenerhebung und Datenanalyse. *Gesundheitswesen* 2019; 81: e72–e81. DOI: 10.1055/a-0862-0565
- [5] Wirtz MA, Bitzer EM, Albert U-S et al. DNVF-Memorandum III – Methoden der Versorgungsforschung, Teil 4 – Konzept und Methoden der organisationalen Versorgungsforschung. Kapitel 3 – Methodische Ansätze für die Evaluation und Implementierung komplexer Interventionen in Gesundheitsorganisationen. *Gesundheitswesen* 2019; 81: e82–e91. DOI: 10.1055/a-0862-0588
- [6] Borkowski N. *Organizational Behavior in Health Care*. Jones & Bartlett Learning; 2016
- [7] Körner M, Ansmann L, Schwarz B et al. Hrsg. *Organisatorisches Verhalten im Gesundheitswesen*. Zürich; LIT: 2018
- [8] Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping-Studien: Fortschritte in der Methodik. *Implementation Science* 2010; 5: DOI: 10.1186/1748-5908-5-69
- [9] Peterson J, Pearce PF, Ferguson LA et al. Understanding scoping reviews: Definition, purpose, and process. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* 2017; 29: 12–16. DOI: 10.1002/2327-6924.12380
- [10] Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 2005; 8: 19–32. DOI: 10.1080/1364557032000119616
- [11] Tricco AC, Lillie E, Zarin W et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and ExplanationThe PRISMA-ScR Statement. *AIM* 2018; 169: 467–473. DOI: 10.7326/M18-0850
- [12] Das Deutsche Medizinische Wissenschaftsportal (GMS). Tagungsbeiträge des 19. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung.
- [13] Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z et al. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* 2016; 5: 1–10. DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4
- [14] Krippendorff K. *Inhaltsanalyse: Eine Einführung in ihre Methodik*. Sage Publications; 2018
- [15] Kieser A, Ebers M. Hrsg. *Organisationstheorien*. 8., erweiterte und aktualisierte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer; 2019
- [16] Walgenbach P. Neoinstitutionalistische Ansätze in der Organisationstheorie. In: Kieser A, Ebers M, Hrsg. *Organisationstheorien*. Stuttgart: Kohlhammer; 2019: 300–350
- [17] Miebach B. Hrsg. *Organisationstheorie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien; 2012
- [18] Scott WR, Davis GF. *Organisationen und Organisieren*. Internationale Studentenausgabe, Taschenbuch. London; New York: Routledge; 2016
- [19] Reay T, Elizabeth, Goodrick, Thomas, D'Aunno. *Forschung im Gesundheitswesen und Organisationstheorie*. 1. Aufl. Cambridge University Press; 2021
- [20] Ullrich C, Queder A, Anders C et al. Anwendung und Darstellung qualitativer Methoden in der Versorgungsforschung in Deutschland: ein Scoping Review zu Primärstudien (2010-2019). *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 2022; 173: 75–84
- [21] Albert G. Erklären und Verstehen. In: Müller H-P, Sigmund S, Hrsg. *Max Weber-Handbuch*. Stuttgart: J.B. Metzler; 2020: 64–66
- [22] Pfaff H, Schmitt J. Reducing uncertainty in evidence-based health policy by integrating empirical and theoretical evidence: Ein EbM + Theorie-Ansatz. *Evaluation Clinical Practice* 2023; jep 13890. DOI: 10.1111/jep.13890
- [23] Tacke V. *Systemtheorie der Organisation*. Niklas Luhmann. In: Das Politische System der Europäischen Union. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; 2019: 1–22
- [24] Cyert RM, March JG. *Eine verhaltenswissenschaftliche Theorie des Unternehmens*. 2. ed., [Nachdr.]. Malden, MA: Blackwell Publishing; 2006
- [25] Scott WR. *Institutionen und Organisationen: Ideen, Interessen und Identitäten*. Vierte Auflage. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc; 2013
- [26] Weick KE. *Die Sozialpsychologie des Organisierens*. 2. ed. New York: Mc Graw-Hill; 2006
- [27] DiMaggio PJ, Powell WW. The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. *American Sociological Review* 1983; 48: 147–160. DOI: 10.2307/2095101

Dieser Artikel ist Teil des DNVF Supplement „Health Care Research and Implementation“