

Wo und wie gelingt Translation?

Perspektiven aus der Praxis

Für eine Verbesserung der Translation sind die Praxiserfahrungen von Medizinerinnen und Medizinern aus Forschung und Klinik wichtig. Im Rahmen einer neuen Studie wurden sie dazu befragt.

Die Übersetzung der Grundlagenforschung in die klinische Anwendung und öffentliche Gesundheitsversorgung gilt als zentrale Herausforderung der Gesundheitsforschung. Während Translation meist als komplexer, bidirektionaler Prozess verstanden wird, ist nach wie vor unklar, an welchen Stellen im Prozess und mit welchen Mitteln Translation verbessert werden kann und sollte. Auffällig ist, dass diese Fragen bisher fast ausschließlich auf der Ebene des Forschungsmanagements bzw. der -förderung und -politik diskutiert werden. Mediziner und Medizinerinnen, die Translation in ihrer täglichen Arbeit in Forschung und Klinik umsetzen, sind in diese Diskussion bisher nur wenig eingebunden.

Da die Perspektive aus der Praxis für eine gelingende Translation unverzichtbar ist, haben wir 78 Mitarbeitende aus Forschung und Klinik der Berliner Charité und des Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin befragt, die im Rahmen des translational ausgerichteten Berliner Instituts für Gesundheitsforschung zusammenarbeiten. Ihnen wurden jeweils zwei Fragen gestellt:

1. Beim Übergang zwischen welchen Phasen des Forschungs- und Entwicklungsprozesses gelingt Translation besser oder schlechter?

2. Welche Maßnahmen sind besser oder schlechter geeignet, um Translation zu verbessern?

Zu jeder Frage bewerteten die Befragten vorgegebene Antwortmöglichkeiten (24 Übergänge bei Frage 1 und 53 Maßnahmen bei Frage 2). Erhebung und Auswertung erfolgten quantitativ und qualitativ. Folgende Ergebnisse stehen heraus:

– Die gegenwärtig größte Herausforderung wird im Übergang von der Klinik zur öffentlichen Gesundheitsversorgung gesehen. Die Befragten sagen einerseits, dass Translation vor allem am Ende des Prozesses (im Übergang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung) nur ungenügend gelingt, halten aber andererseits vor allem Maßnahmen für sinnvoll, die den Übergang zwischen Grundlagenforschung und Klinik verbessern. Dies scheint widersprüchlich und ruft weitere Fragen auf. Es ist denkbar, dass die Befragten Mängel am Beginn des Prozesses für Probleme am Ende des Prozesses verantwortlich machen. Oder aber sie werten Maßnahmen zur Verbesserung des Übergangs zur öffentlichen Gesundheitsversorgung insgesamt als unzureichend.

– Als wichtigste Maßnahme zur Verbesserung von Translation wird die Stärkung einer interdisziplinären Forschungskultur gesehen. Interdisziplinarität sei „das Bottleneck von Translation“, fasst einer der Befragten das Problem zusammen.

– Eine zunehmende Markt-, Indus-

trie- und Wirtschaftlichkeitsorientierung wird als weniger förderlich betrachtet, da sie laut der Befragten ethische Prinzipien zu unterminieren drohe und bestimmte Innovationsprozesse, z.B. die Bekämpfung von seltenen Krankheiten, unterlaufe.

– Maßnahmen zur Qualitätssicherung von Forschung werden von vielen als wichtig erachtet. Insbesondere „[n]egative Ergebnisse sollten publiziert werden“, sonst „macht der Nächste genau das Gleiche, und schon hat man einen Zeit- und Geldverlust“.

– Als Brückenbauer zwischen Forschung und Klinik („Personen, die beides verstehen“) nehmen Clinician Scientists eine besondere Rolle ein. Die Mehrzahl der Befragten ist dafür, Clinician Scientists weiter zu fördern, und Clinician Scientists fordern aufgrund ihrer besonderen Doppelrolle mehr zeitliche und finanzielle Ressourcen ein als andere Gruppen. Im Vergleich zu nur klinisch Beschäftigten werten Clinician Scientists zudem Übergänge von der Anwendung zurück zur Forschung („reverse translation“) positiver; im Vergleich zu nur Forschenden werten sie Übergänge im Bereich der öffentlichen Gesundheitsversorgung positiver.

Translation kann nur gelingen, wenn sie erfolgreich in die alltägliche Praxis des medizinisch forschenden und praktizierenden Personals eingebunden ist. Die Befragung zeigt, dass die Beschäftigten in Klinik und Forschung nicht nur über erhebliches Wissen zum Translationsprozess verfügen, sondern auch in unterschiedlichem Maße bereit sind, Maßnahmen zur Verbesserung der Translation zu unterstützen. Um zu verstehen, wo und wie Translation funktionieren kann, ist es daher unerlässlich, Perspektiven aus der Praxis einzuholen.

AUTOREN

Dr. Arno Simons (Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung), Barbara Hendriks (Humboldt-Universität zu Berlin), Dr. Nico Riedel (Berliner Institut für Gesundheitsforschung), Dr. UlfTölich (Berliner Institut für Gesundheitsforschung), Faten Ahmed (Humboldt-Universität zu Berlin), Professor Dr. Ulrich Dirnagl (Berliner Institut für Gesundheitsforschung), Professor Dr. Martin Reinhart (Humboldt-Universität zu Berlin)