WINEG-Kongress anlässlich des zehnjährigen Bestehens des wissenschaftlichen Instituts der TK

Baas: „Kein Luxus, sondern eine Notwendigkeit“

Anlässlich der Geburtagsfeier zum zehnjährigen Bestehen bezeichnete Dr. Jens Baas, der Vorsitzende des Vorstands der Techniker Krankenkasse (TK), das vor zehn Jahren von seinem Vorgänger Dr Norbert Klusen gegründete „Wissenschaftliche Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen“ (WINEG) als „Transmissionsriemen“. Obwohl ein solches Institut nicht im originären Leistungs- und Aufgabenspektrum einer Krankenversicherung verankert sei, wäre das WINEG eine wichtige Instituiution, um die „Kluft zwischen dem, was in Wissenschaft und Versorgungsforschung passiert und dem, was bei unseren Versicherten ankommt“ zu verkleinern. Genau dieser Ansatz zog sich durch das gesamte Programm des wissenschaftlichen Geburtstags-Kongresses, in dem jedes angesprochene Thema aus zwei Sichtweisen beleuchtet und hinterfragt wurde: aus Sicht der Versorgungsforschung und der Versorgungsrealität.

>> Dass ein solches Institut nicht im originären Leistungs- und Aufgabenspektrum einer Krankenversicherung verankert sei, sah Senatorin Cornelia Prüfer-Storcks, die Gesundheitsministerin der Landes Hamburg, durchaus anders. In ihrem - den Kongress einleitenden - Grußwort, sagte sie, sowohl an die TK, das WINEG und an die rund 200 Besucher gewandt, dass es „sehr wohl zur Aufgabe von Krankenversicherungen gehört, sich nicht nur dafür zu interessieren, dass das Geld eingesammelt und möglichst nicht zu ausgegeben wird“, sondern dass dies vernünftig geschehe. Daher sei es den gesetzlichen Krankenkassen durchaus anzuraten, Versorgungforschung zu betreiben und dafür den bei ihnen erhobenen Datenschatz einzusetzen. Nur könne es sich eben nicht jede Kasse leisten, ein solches Institut zu finanzieren, doch fände sie es gut, dass dies zumindest die großen Kassenarten machen würden, womit sie auf das wesentlich ältere AOK-Institut WiDO hinwies.

Für Baas haben diese wissenschaftlichen Institute – vornehmlich natürlich das WINEG – eine durchaus wichtige Funktion, die sowohl nach innen wie nach außen gerichtet ist. Für die TK bestünde dessen Aufgaben darin, zu hinterfragen, ob „das, was wir tun, die Versorgung wirklich verbessert“, um so bei jeder Entscheidung der Kasse die Frage beantworten zu helfen: „Möchte der Versicherte wirklich, dass ich sein Geld dafür ausgebe?“ Baas: „Das ist die Fragestellung, die sich jede Krankenkasse stellen muss, und genau dafür brauchen wir Antworten.“ Doch neben der weiteren Aufgabe zu evaluieren, wie Versorgungsforschung möglichst praxisnah gestaltet und umgesetzt werden kann, damit







Als Hausherr eröffnete Dr. Jens Baas (unten links), Vorsitzender des Vorstands der TK, den Kongress anlässlich des zehnjährigen Bestehens des WINEG und begrüßte ganz besonders Senatorin Cornelia Prüfer-Storcks (Bild oben), Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Hamburg, die in seinen Augen als die beste Gesundheitsministerin eines deutschen Bundeslandes gelten darf, sowie Prof. Dr. Marie-Luise Dierks (unten rechts), Leiterin Patientenorientierung und Gesundheitsbildung der Medizinischen Hochschule Hannover, die beim der TK sehr wichtigen Thema „Der Patient als Mitproduzent von Qualität“ die Sicht der Versorgungsforschung einbrachte.



Sonderausgabe „10 Jahre WINEG“

Eine ausführliche Berichterstattung zum Kongress des WINEG lesen Sie in der Sonderbeilage „Versorgungsforschung Kompakt“, die einer Teilauflage dieser Ausgabe von „Monitor Versorgungsforschung“ beiliegt. Die Sonderbeilage ist ebenso downloadbar unter: www.m-vf.de/archiv



Engagiert, kreativ, überzeugend?

Willkommen im Team!

Wir suchen für Januar 2017 neue Mitarbeiter in verschiedenen Bereichen und auf verschiedenen Ebenen. Zum einen verstärken wir uns weiter aufseiten der Hamburger OptiMedis AG. Zum anderen bauen wir zurzeit ein innovatives, patientenorientiertes und sektorenübergreifendes Gesundheitsnetzwerk in den sozial benachteiligten Hamburger Stadtteilen Billstedt und Horn auf und stellen ein Team für die neu gegründete Gesundheit für Billstedt/Horn UG (haftungsbeschränkt) zusammen.

Unter anderem suchen wir unbefristet

Data Scientist / Datenanalyst / Gesundheitsökonom (m/w) für die OptiMedis AG

Sie entwickeln u. a. strategische Analysefragestellungen, erstellen Datenbankabfragen und konzipieren Studien zur Versorgungsforschung. Sie sollten ein abgeschlossenes Studium der Gesundheitsökonomie, Wirtschaftswissenschaften, Mathematik, Wirtschaftsinformatik, Soziologie, Public Health o. ä. haben, analytische Erfahrung mit großen Datenmengen (möglichst in der gesetzlichen Krankenversicherung) und gute Programmierkenntnisse (z. B. R, Stata, SQL, MDX).

Data Warehouse-Entwickler – Schwerpunkt ETL / Systemadministrator (m/w) für die OptiMedis AG

Sie konfigurieren und optimieren ETL-Prozesse (T-SQL und Java basiert mit Talend Open Studio) und entwickeln unser Data-Warehouse weiter. Hinzu kommt die Administration der Netzwerk- und Serverumgebung sowie der MS Windows-basierten Softwarelandschaft. Voraussetzung sind eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung zum Fachinformatiker und mindestens zwei Jahre Berufspraxis, alternativ ein Hochschulabschluss der Informatik oder einer vergleichbaren Fachrichtung.

Die ausführlichen Stellenangebote, Kontaktadressen und diverse weitere Stellen (z. B. IT, Controlling, Kommunikation) finden Sie unter www.optimedis.de/stellenangebote.

Progamme, die sich jemand im Labor ausgedacht hat, auch unter Alltagsbedingungen funktionieren können und andererseits die Themen, die für die Kasse relevant sind, in die Forschung zu bringen, schätzt Baas auch die inhaltliche Unterstützung des WINEG in der Argumentation gegenüber der Politik. Zunehmend stelle man fest, dass sich nicht alle Politiker so gut auskennen würden wie die Hamburger Senatorin, sondern durchweg „ein sehr, sehr gesundes Halbwissen vorhanden" sei – meinte Baas in Bezug auf so manche Politiker, deren ebenso tiefe wie feste Überzeugungen mit der Realität oft recht wenig zu tun hätten. Genau bei diesen sei es oft hilfreich, sich eine gute wissenschaftliche Basis zu erarbeiten, um so zumindest versuchen zu können, den ein oder anderen zu überzeugen. Baas: „Darum ist für uns das WINEG kein Luxus, sondern eine absolute Notwendigkeit."

Eine ebensolche Notwendigkeit ist es, die Versorgungsforschung praxisnäher zu gestalten, was auch schon das erklärte Ziel des diesjährigen Deutschen Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) war, nämlich „die voranzutreibende Implementierbarkeit der Versorgungsforschung" zu stärken, wie es Kongresspräsidentin PD Dr. Monika Klinkhammer-Schalke formulierte (s. S. 10).

Ähnliches forderte beim WINEG-Kongress auch Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach, MPH, der Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt, ebenso Vorsitzender des Sachverständigenausschuss Gesundheit und nicht zuletzt Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der TK. „Die letzte Meile zum Patienten" war sein Thema, oder neuhochdeutsch formuliert: „Bridging the Gap durch Versorgungsforschung".

Ein großes Problem bei diesem sicher dringend notwendigen Brückenschlag sind auch Limitationen, die sich aus bisher zu wenig erforschten oder bisher meist unbeachteten Gebieten ergeben. „Wir haben eine Wissenslücke, die durch Versorgungsforschung eventuell geschlossen werden kann", erklärte Gerlach und sprach dabei als erstes das Thema Multimedikation an. Es reiche eben nicht nur aus, auf fünf Medikamente pro Patient zu reduzieren, sondern man müsse sich die Mühe machen, jeden einzelnen Patienten und jede einzelne Situation genau anzuschauen – was ein Ergebnis von Versorgungsforschung sein kann, wenn man sie denn durchführt. Man wisse zum Beispiel prinzipiell sehr gut, was ein Arzt vor der Medikation beachten muss, denn es gebe seit Jahren die sogannnten fünf Vass-Fragen, die mit sehr guter Evidenz belegt wären. Gerlach: „Das Problem ist nur, dass diese Fragen in Studien nicht weiter untersucht werden." Darum sei die Art und Weise, wie die meisten Arzneimittel durch Haus- und Fachärzte verordnet würden, praktisch unbekannt. Doch auch das Thema der Dosierung sei eine relative Blackbox. Ein bisher in der Versorgungsforschung kaum genutzter Studientyp seien Absatz- oder auch Dosisfindungs-Studien. Doch genau hier gebe es eine ganze Reihe von offenen Fragestellungen, die in der Praxis hochrelevant seien. Einfach deshalb, weil nach Gerlachs Meinung die meisten Arzneimittelzulassungsstudien „mit viel zu hohen Dosen" arbeiten würden, da die Arzneimittelhersteller sicher gehen wollten, dass die zu erforschenden Arzneimittel auch wirkten. Doch, so Gerlach: „Bei den meisten Patienten sind diese Dosierungen viel zu hoch, aber wo die wahren Dosierungen liegen, kann man nur in Dosierungsreduktionsstudien herausfinden." Wenn man es denn anpackt.

Gerlachs Hauptkritik befasst sich jedoch mit RCT-Studien. Bei diesen werde „der ganz normale Wahnsinn" der gerade in einer Hausarztpraxis vorkomme, systematisch ausgeschlossen, zudem seien sie zu kurz, zu simpel und zu „medium aged", weil auch Kinder und Hochaltrige so gut wie nie erforscht würden. All das seien Gebiete, mit denen sich die Versorgungsforschung auf der letzten Meile sehr gut befassen könne. <<







Dr. Andreas Meusch (oben), der Direktor des WINEG, moderierte die beiden Sessions „Entwicklung, Evaluation und Breitenimplementierung eines praxisbasierten Konzeptes zur Versorgung von Patienten mit Multimorbidität" und „Big Data: Das Eldorado der Versorgungsforschung?" Unten: Die beiden Professoren Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach (unten links), MPH, Direktor Institut für Allgemeinmedizin, Universität Frankfurt, der über „Die letzte Meile zum Patienten: Bridging the Gap durch Versorgungsforschung" referierte, und Prof. Dr. Dipl.-Soz. Joachim Szecsenyi (unten rechts), Ärztlicher Direktor Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Uni-Klinikums Heidelberg, der „Die Sicht der Versorgungsforschung" einbrachte.