

Veranstalter

Versorgungsforschung hat sich etabliert, das zeigen inzwischen drei Memoranden des Deut-

monitor **VERSORGUNGS
FORSCHUNG**

schischen Netzwerks Versorgungsforschung und die immer stärkere Bedeutung im Gesundheitswesen. Seit fünf Jahren begleitet „Monitor Versorgungsforschung“ (MVF) das Fachgebiet als Experten-Forum, auf dem sich Versorgungsforscher austauschen und alle Fachleute und Entscheider angesprochen werden, die den Themen der Versorgungsforschung als Anwender, also Nutzer oder Auftraggeber, verbunden sind - ob auf Kassen-, Politik- oder auch Industrieseite.

Kooperationspartner:

Die Deutsche Gesellschaft für bürgerorientiertes Versorgungsmanagement e.V. ist



eine unabhängige und fachübergreifende Gesellschaft, deren Mitgliederstruktur das deutsche Gesundheitssystem mit allen Akteuren und Nutzern vollständig abbildet. Sie ist entstanden aus dem Verein für integrative Patientenversorgung (ViP) und der Deutschen Gesellschaft für bürgerorientierte Gesundheitsversorgung (DGbG). Die DGbV sieht sich als Plattform für Verbesserungen des Versorgungsmanagements in Deutschland, die konsequent am Bedarf und den Bedürfnissen der Bürger, also der Versicherten und Patienten, auszurichten sind. In interdisziplinären und sektorenübergreifenden Gremien erarbeitet sie gemeinsam Lösungsansätze.

Diese Veranstaltung wendet sich an Führungskräfte und Verantwortliche aus:

- Patientenverbänden/Selbsthilfegruppen
- Krankenversicherungen (GKV / PKV)
- Institutionen der Selbstverwaltung
- Ärzte- und Apothekerschaft
- Bundes- und Landespolitik
- Pharma- und Medizintechnik-Industrie
- Dienstleistungs- und Beratungsbranche

Adressen/Impressum

Monitor Versorgungsforschung
eRelation AG
Kölnstr. 119, 53111 Bonn
Tel.: (0228) 76 38 280-0
E-Mail: info@erelation.org

Anmeldung

per Fax an: **0228 76 38 280-1**
per Mail an: **kongress@m-vf.de**

Ich melde mich verbindlich zur Kongressteilnahme

Der Endpunkt

Patienten **Relevante Endpunkte**

Wer definiert, was für den Patienten relevant ist?

am 29. Oktober 2012 im NEWSTAND-FESTSAAL in Berlin an.

Teilnahmegebühren (zzgl. MwSt.)

- Teilnahmepreis für Nicht-Abonnenten von MVF **398 EUR**
- Abonnent von „Monitor Versorgungsforschung“ o. eines anderen Mediums der eRelation AG: **228 EUR**
- Ich schließe hiermit ein Abonnement von „Monitor Versorgungsforschung“ ab und zahle für 1 Jahr „Monitor Versorgungsforschung“ (6 Ausgaben) und den Kongress insgesamt: **299 EUR**
- Mitglieder von Patientenorganisationen oder der DGbV **110 EUR**
- Ich bestätige hiermit, dass ich Mitglied bin im/in _____

Bereitstellung der Kongressunterlagen:

Bitte geben Sie an, wie Sie Ihre Kongressunterlagen erhalten möchten:

- zum Download (kostenlos)
- auf USB-Stick 2 GB (9 Euro Aufpreis)
- Kongressordner (39 Euro Aufpreis)
- auf eBook-Reader TrekStor (69 Euro Aufpreis)

Anmeldung zum Abendempfang:

- JA:** Ich nehme am kostenlosen Abendempfang mit Buffet teil
- NEIN:** Ich nehme nicht am kostenl. Abendempfang mit Buffet teil

Name/Vorname _____
Aufgabe/Funktion _____
Firma/Organisation _____
Straße _____
PLZ Ort _____
E-Mail _____
Datum ____ . ____ . 2012
Unterschrift _____

VERSORGUNGS monitor FORSCHUNG FACHKONGRESS

in Kooperation mit der



Der Endpunkt

Patienten **Relevante Endpunkte**
Wer definiert, was für den Patienten relevant ist?

29. Oktober 2012
09:30 bis 18:00 Uhr

im
NEWSTAND-FESTSAAL
Heerstraße 12 – 14
14052 Berlin

Veranstaltungsorganisation: eRelation AG, Bonn



Der Endpunkt

Patienten **Relevante** Endpunkte
Wer definiert, was für den Patienten relevant ist?

Der 3. Fachkongress von „Monitor Versorgungsforschung“ beschäftigt sich mit dem General-Ziel der Gesundheitsversorgung: Was kommt wirklich beim Patienten an? Was verbessert seine Lebensqualität tatsächlich? Wie kommt man methodisch von Surrogatparametern zum Nutzen für den Patienten?

Was sind wirklich patientenrelevante Endpunkte? Definition, Gewichtung und Priorisierung der patientenrelevanten Endpunkte sind zentral sowohl für die Kosten-Nutzen-Bewertung des IQWiG als auch für die frühe Nutzenbewertung. Daran entscheidet sich sowohl der Erfolg von Medikamenten als auch von Versorgungsmaßnahmen und -konzepten insgesamt.

Es geht um Verbesserung des Gesundheitszustandes, Verkürzung der Krankheitsdauer, Verlängerung der Lebensdauer, Verringerung der Nebenwirkungen und Verbesserung der Lebensqualität (§ 35bSGB V).

Von vielen Surrogatparametern weiß man heute noch nicht genau, welchen Nutzen sie für Patienten tatsächlich haben. Nur: Wie kommt man methodisch von einem Parameter zu einem echten Nutzen für den Patienten?

Bei diesem 3. MVF-Fachkongress wird aus unterschiedlichen Sichtweisen - Politik, Forschung, Medizin und Selbstverwaltung - der Weg von klinisch relevanten zu patientenrelevanten Effekten beschrieben. Es wird diskutiert, welche Widersprüche es zwischen Surrogatparametern und patientenrelevanten Endpunkten gibt und was zu tun ist, wenn geeignete Methoden zur Validierung fehlen.

Zwei Pilotstudien, die das IQWiG im Rahmen der Effizienzgrenzen-Diskussion in Auftrag gegeben hat, wollen den Weg weisen; die beiden dabei verwendeten Methoden - Conjoint Analyse und Analytic Hierarchy Process (AHP) - werden wissenschaftlich heftig diskutiert und auf dem Kongress mit dem aktuellen Stand der Konzepte präsentiert.

Am Nachmittag des wieder gut gefüllten Kongresstags hören Sie, wie das Ganze für den Patienten am Beispiel der Versorgung der Indikationen Diabetes und Prostatakarzinom zurzeit praktisch aussieht und künftig aussehen kann.

Den Vorsitz des Kongresses übernimmt gemeinsam mit mir Prof. Dr. Dr. Alfred Holzgreve.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

Reinhold Roski

Professor Dr. Reinhold Roski
Herausgeber „Monitor Versorgungsforschung“

Vormittag			
von	bis	Thema	Wer
09:30	10:00	Check-in	eRelation AG
10:00	10:15	Begrüßung	Prof. Dr. Roski, Herausgeber „Monitor Versorgungsforschung“
10:15	10:30	Begrüßung	Dr. John N. Weatherly, DGBV
10:30	11:00	Was ist für den Patienten relevant? - Die eigene Sicht und Position der Patienten	Dr. Michael Köhler, Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V
11:00	11:20	Aussagekraft von Endpunkten in klinischen Studien über patientenrelevanten Nutzen und Sicherheit neuer Wirkstoffe in der Onkologie	Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, AKdÄ
11:20	11:40	Kaffeepause / Posterführung	
11:40	12:00	Widersprüche zwischen Surrogaten und patientenrelevanten Endpunkten: Trugschlüsse und Konsequenzen	Hardy Müller M.A., WINEG
12:00	12:20	Was wird als patientenrelevant angesehen und was nicht?	Karen Pottkämper M.A., AQUA Institut
12:20	12:40	Offene Diskussion/Fragen	Prof. Dr. Dr. Alfred Holzgreve, Vivantes
12:40	13:40	Mittagspause / Posterführung	

Nachmittag			
von	bis	Thema	Wer
13:40	14:00	Kosten-Nutzen-Bewertung zwischen Anspruch und Datenbasis: Surrogate und patientenrelevante Endpunkte	PD Dr. Andreas Gerber-Grote, IQWiG
14:00	14:20	Patientendefinierte Endpunkte Pilotstudie Conjoint Analyse (CA)	Prof. Dr. Axel Mühlbacher, Hochschule Neubrandenburg, IGM
14:20	14:40	Patientendefinierte Endpunkte Pilotstudie AHP	Prof. Maarten J. IJzerman, PhD, University of Twente
14:40	15:00	Patientendefinierte Endpunkte: CA vs. Analytic Hierarchy Process (AHP)	Dr. Char.-Markos Dintsios, vfa
15:00	15:30	Podiumsdiskussion: Wer sollte patientenrelevante Endpunkte definieren?	Moderation: Prof. Dr. Dr. Alfred Holzgreve, Vivantes
15:30	15:50	Kaffeepause / Posterführung	
Indikationen: Diabetes und Prostatakarzinom			
15:50	16:10	Was ist für den Patienten relevant? Beispiel Indikation Diabetes	Prof. Dr. Thomas Danne, DDG/diabetes.de
16:10	16:30	Endpunkte in der Versorgung aus Sicht der Kassen	Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher, DAK
16:30	16:50	Surrogate und Endpunkte bei Diabetes	Dr. Markus Zimmermann, Lilly
16:50	17:10	Endpunkte aus Sicht der Ärzteschaft	Dr. Dominik Graf von Stillfried, ZI
17:10	17:30	Surrogate und Endpunkte beim Prostatakarzinom	Dr. Thomas Stark, Janssen Cilag
17:30	18:00	Podiumsdiskussion: Was ist patientenrelevant?	Prof. Dr. Reinhold Roski, MVF
18:00	22:00	Abend-Talk mit Catering	



Unterstützt von

arvato
BERTELSMANN



»HEALTHCARE

Ihrer Gesundheit zuliebe
DeutscheBKK



MedicalContact AG



INSIGHT HEALTH