

Health Technology Assessment im DIMDI

Gesundheit, Umwelt und Gerechtigkeit

Dr. Hildegard Bossmann



Untertitel

Nachhaltigkeit von Entscheidungen auf der Basis von **ressortübergreifenden** Analysen und Projekten

HTA - Health Technology Assessment

Health:

Gesundheit

„Gesundheit ist ein Zustand umfassenden physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als Abwesenheit von Krankheit oder Behinderung formuliert.“

WHO

Health Technology Assessment - HTA

Office of Technology Assessment (OTA)
in 70er Jahren, USA

→ *„Prozess der systematischen Bewertung von
Verfahren und Technologien mit Bezug zur
gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung“*

A decorative horizontal bar consisting of an orange square on the left and a grey square on the right.

Technology Assessment . . .

- analysiert **Entwicklungen** in einem **Politikfeld**
- bewertet **systematisch und transparent** **Informationen**
- entwickelt **Handlungsoptionen**
- unterstützt **(politische) Entscheidungen**

HTA: Ausbreitung

USA (1975)

Australien (1982)

Europa:

Spanien (1984)

etc. etc.

Schweden (1987)

Niederlande (1988)

Frankreich (1990)

Großbritannien (1991)

Deutschland (1994)

1980

1985

1990

1995

2000

2005

HTA - ein weites Feld

. . . Themen, *Erfahrungen*, **HTA in Deutschland**,
 Empfehlungen, Nachhaltigkeit, G-BA, **BMG**,
Evidenz, ISTHAC, *politischer Hintergrund*,
 Rezipienten, *Review*, *Visionen*, *Standards*, **DAHTA**
im DIMDI, *Spezifikation*, **IQWiG**, konkrete
 Fragestellung, Budget, Prozeduren, Methoden,
 Länder, *Verwaltungsvorschriften*, **GKV**, Industrie,
 wiss. Beirat, **Kuratorium**, *Gerechtigkeit*, technische
 Entwicklungen, Datenbanken, SOP,
 Patienteninformationen, Qualitätssicherung,
 Bewertung, **public health**, Umwelt. . .

HTA: Deutschland

- 1994:** Gründung des Büros zur Technikfolgenabschätzung beim Deutschen Bundestag
- 1995:** HTA-Programm, Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Projekt der Medizinischen Hochschule Hannover)
- 2000:** Deutsches Institut für Dokumentation und Information (DIMDI) - Deutsche Agentur für Health Technology Assessment des DIMDI (DAHTA)
- 2004:** Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

HTA im DIMDI: Gesetzlicher Auftrag

GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000, Art. 19

**Gesetz über ein Informationssystem
zur Bewertung medizintechnischer Verfahren**

- Das DIMDI errichtet und betreibt ein datenbank-gestütztes **Informationssystem** für die Bewertung der Wirksamkeit oder der Effektivität sowie der Kosten medizinischer Verfahren und Technologien.
- Das DIMDI erteilt **Forschungsaufträge** zur Bewertung medizinischer Verfahren und Technologien und wertet die Ergebnisse dieser Forschungsaufträge für die Aufnahme in das Informationssystem aus.



HTA im DIMDI: Ziele

aus der DIMDI home page

Aufgaben und Ziele von HTA

- Bewertung von Gesundheitsleistungen und Optimierung des Gesundheitssystems
- **Bereitstellung von Informationen mit dem Ziel den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern und die finanziellen Ressourcen effektiver zu verteilen**
- Lieferung von Informationen als Grundlage für Entscheidungen auf den verschiedenen Ebenen des Gesundheitswesens
- Überprüfung etablierter Verfahren und Einschätzung neuer Technologien
- Erkennung von Wissens- und Forschungsdefiziten
- Unterstützung bei der Prioritätensetzung zukünftiger Forschungsaktivitäten



DAHTA@DIMDI

Health Technology Assessment: Basis für Entscheidungsprozesse im Gesundheitswesen / Gesundheitspolitik

HTA-Berichte (Forschungsberichte) für . . .

Politik



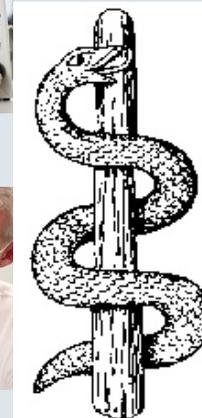
**Ärztliche Versorgung
Krankenhausbehandlung
Zahnärztliche Versorgung
Pflegerische Versorgung
ÖGD**



Öffentlichkeit Public Health



BARMER
Deutschlands größte Krankenkasse



BPI

Industrie, Wissenschaft,

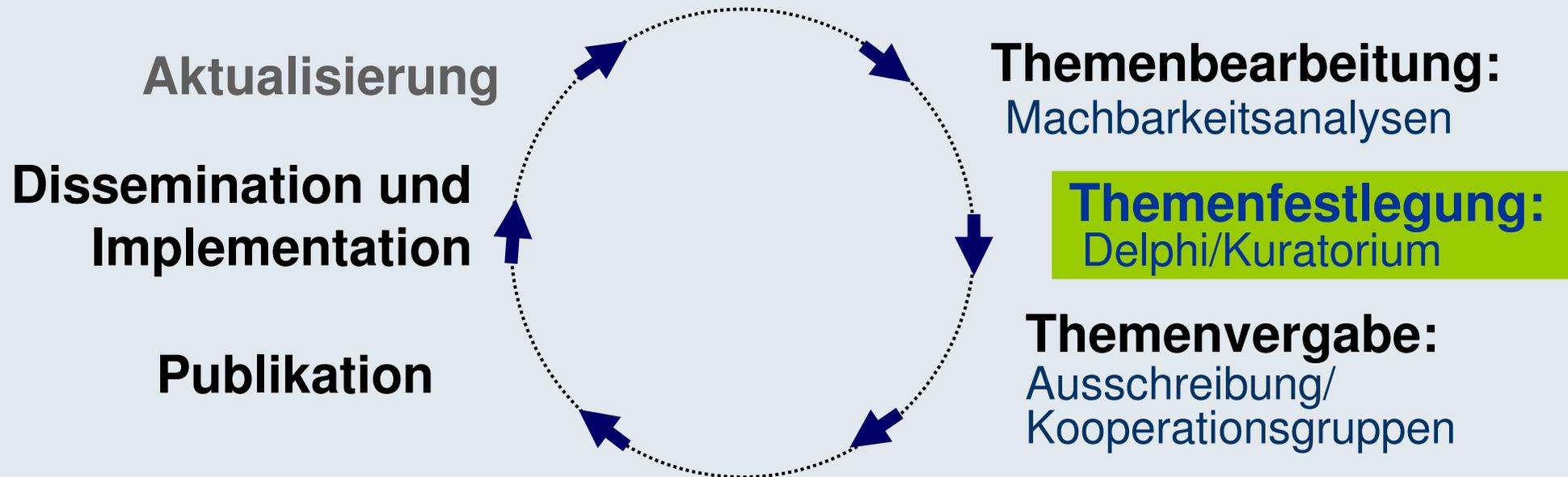


Arbeitsgemeinschaft der
Wissenschaftlichen
Medizinischen
Fachgesellschaften e.V. Association of the
Scientific
Medical
Societies in Germany **AWMF**

**Patienten, Bürger
Public Health**

HTA im DIMDI: Forschungsaufträge

Themeneingabe: www.dimdi.de - HTA



HTA-Bericht Erstellung

Bearbeitung der

- medizinischen und ökonomischen Aspekte
- sozialen, ethischen und juristischen Fragen

+ **Bewertung und Empfehlung**

HTA im DIMDI: Unterstützende Gremien

- **Wissenschaftlicher Beirat HTA**
- **Kuratorium HTA**

Mitglieder im Kuratorium HTA

Je ein Vertreter

- Gemeinsamer Bundesausschuss
- Bundesärztekammer
- Bundeszahnärztekammer
- **Bundesapothekerkammer**
- **Bundespsychotherapeutenkammer**
- Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
- **Deutscher Pflegerat**
- Deutsche Krankenhausgesellschaft
- Verband der privaten Krankenversicherung
- Wissenschaftlicher Beirat HTA des DIMDI

Zwei Vertreter

- aus Organisationen für die Wahrnehmung der **Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen** (nach §140f SGB V)
- Zwei Vertreter der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften

Drei Vertreter

- GKV-Spitzenverbandes

Ständige Gäste des Kuratoriums

- Bundesverband Medizintechnologie e.V.
- Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V.
- Verband forschender Arzneimittelhersteller e.V.
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Two small squares, one orange and one grey, are positioned to the left of the section header.

Kuratorium HTA

berät zu folgenden Sachverhalten:

- Bewertung medizinischer Verfahren und Technologien (Themenfindung, Prioritätensitzung)
- Maßnahmen zur Förderung des Informationsaustausches zu HTA innerhalb des deutschen Gesundheitssystems
- Maßnahmen zur Förderung der Zusammenarbeit und des Informationssaustausches mit anderen HTA-Einrichtungen im In- und Ausland.

Mitglieder wissenschaftlicher Beirat HTA

	Schwerpunkt	Name
1	Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	Prof. Dr. Christian Ohmann
2	Biometrie/Statistik	Prof. Dr. Walter Lehmann
3	Cochrane/EbM	Dr. Gerd Antes
4	Epidemiologie/Methodik	Frau Prof. Bickeböller
5	Erstattung/Methodik	PD Dr. Matthias Perleth
6	Gesundheitssystemforschung (Public Health)	Monika Leigemann
7	Gesundheitsökonomie	Prof. Dr. Anita B. Pfaff
8	Internationale Entwicklungen	Dr. Bernhard Gibis
9	Medizinische und Gesundheitsökonomische Bewertung	Frau Claudia Wild
10	Pflege- und Sozialwissenschaften	Prof. Sabine Bartholomeyczik
11	Pharmazie	Frau Constanze Schäfer
12	Qualitätssicherung	Prof. Dr. Matthias Schrappe
13	Sozialmedizin/Methodik	Prof. Dr. Dr. Heiner Raspe
14	Versorgungsforschung	Prof. Dr. med. Matthias Augustin
15	Zahn-, Mund und Kieferheilkunde	Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner

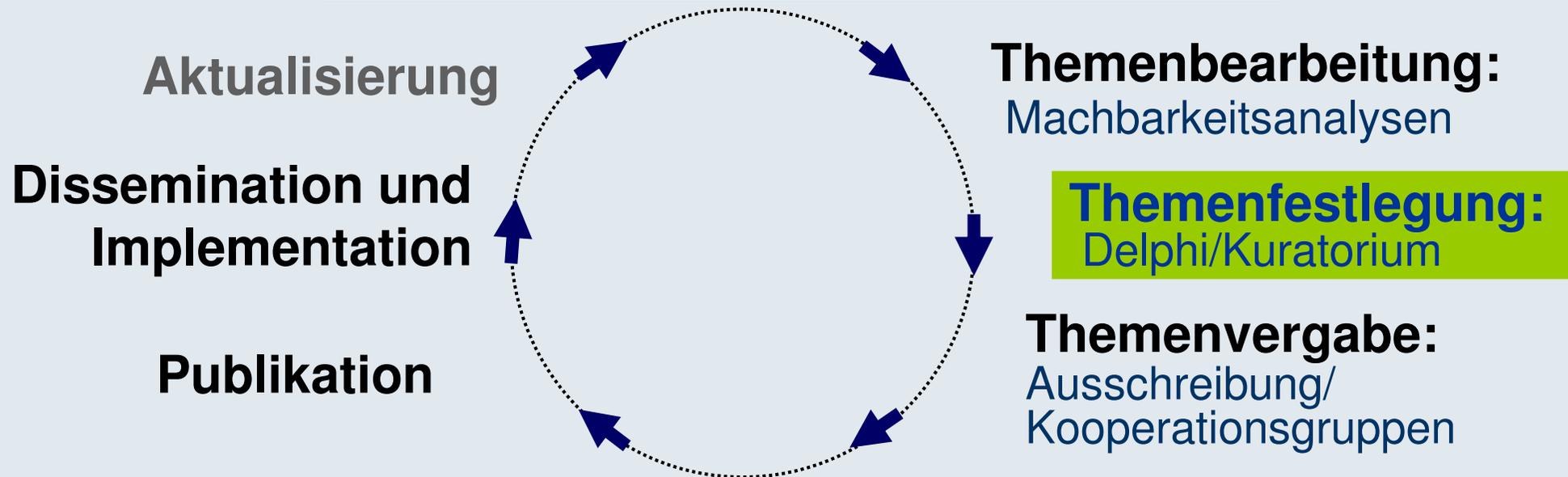
Wissenschaftlicher Beirat HTA

unterstützt insbesondere bei folgenden Angelegenheiten:

- **Wissenschaftliche Fachfragen aus Bereich Medizin/Epidemiologie u.a.**
- **Methodik bei Erstellung HTA-Berichte + dessen Weiterentwicklung**
- **Entwicklung wissenschaftlicher Standards/Informationssystem HTA**
- **Informationsaustausch zu HTA innerhalb des deutschen Gesundheitssystems, breite Anwendung der Methode des Assessment**
- **Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Einrichtungen**
- **ggf. Begutachtung der Forschungsaufträge im Bereich HTA (Review)**

HTA im DIMDI: Forschungsaufträge

Themeneingabe: www.dimdi.de - HTA



HTA-Bericht Erstellung

Bearbeitung der

- medizinischen Fragen
- ökonomischen Fragen
- sozialen, ethischen und juristischen Fragen

+ Bewertung und Empfehlung

HTA im DIMDI: Themen für Berichte

Themensammlung

Öffentliche Themendatenbank

JEDER kann Themen eingeben

www.dimdi.de - » [HTA](#) » [HTA-Programm](#)

Frist 31.05.09 / Frist Herbst 2009

HTA im DIMDI: Themen für Berichte

Themenbearbeitung / Themenfestlegung

1. Vorbereitung von DIMDI für das Kuratorium:
= med. Texte
(zu allen Themen aus der Themensammlung)
2. Kuratorium: Sitzung, Beratung, Ausschluss von Themen
= Prioritätenliste (gesundheitspolitischer Hintergrund)
3. Vorbereitung von DIMDI für das Kuratorium:
= Machbarkeitsanalyse (med. Text + Literaturrecherche)
(zu den Themen der Prioritätenliste)
4. Kuratorium: Delphi-Verfahren 1+2, via Internet
= Rankingliste (Kommentare, ges. pol. Hintergrund)

HTA im DIMDI: Themen für Berichte

Auftragsvergabe

(nach Priorität, Rangliste der Themen)

Ausschreibung / Kooperationsgruppen / Verträge

www.dimdi.de » [HTA](#) » [HTA-Programm](#) » Prioritätenliste 200x

Delphi-Bewertung / Fragen (Auswahl)

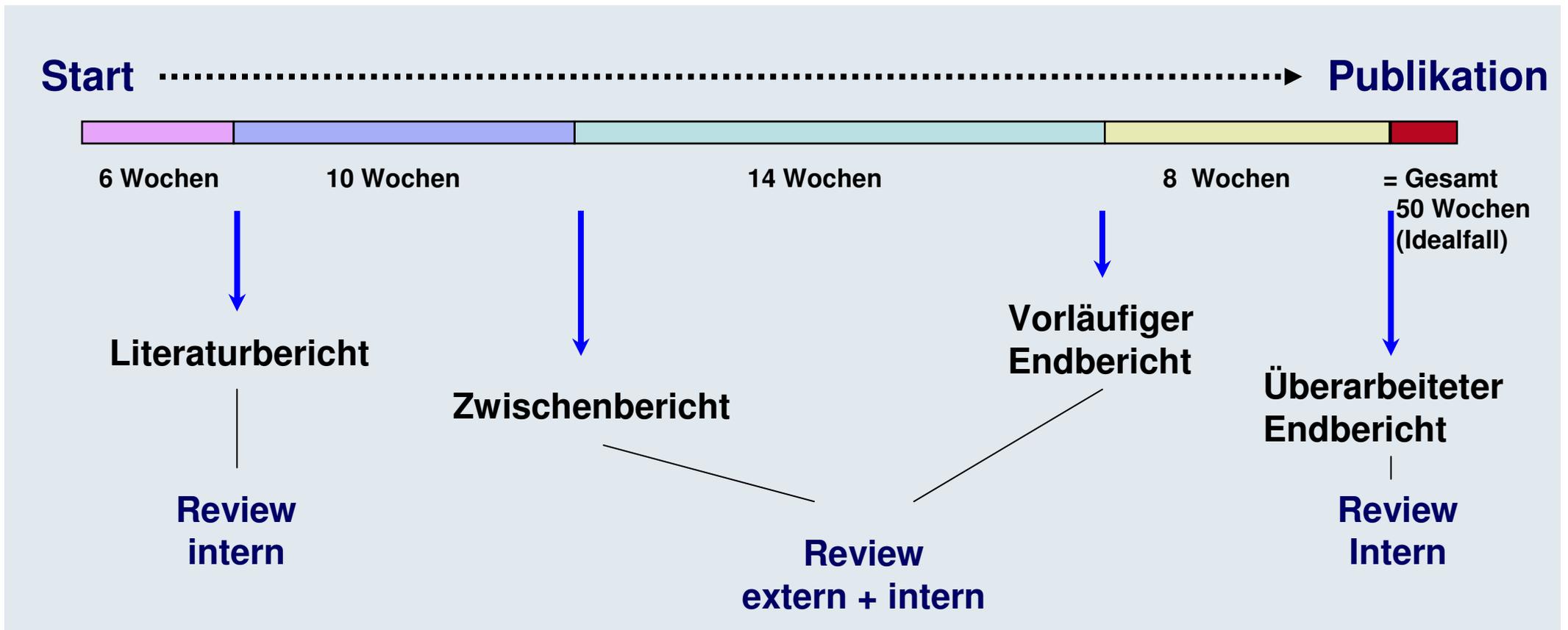
- Wie bewerten Sie die Wichtigkeit des Themas für die GKV und darüber hinaus?
- Wie hoch bewerten Sie das Potential eines HTA-Berichtes zu diesem Thema das Vorgehen in der medizinischen Praxis zu beeinflussen?
- Wie hoch bewerten Sie das Potential eines HTA-Berichtes zu diesem Thema gesundheitsökonomische Änderungen zu bewirken?
- Wie bewerten Sie den sozialen und ethischen Stellenwert dieses Themas?
- In welcher Weise sollte das vorliegende Thema im Rahmen der HTA-Forschungsförderung bearbeitet werden?
- (Kommentar)

Erstellung von HTA-Berichten

HTA ist als wissenschaftliche Methode und Arbeitsprozess zu verstehen.

Dieser Prozess, die synthetisierten Erkenntnisse und daraus ableitbare Empfehlungen werden in einem HTA - Bericht dargestellt.

Erstellung von HTA-Berichten



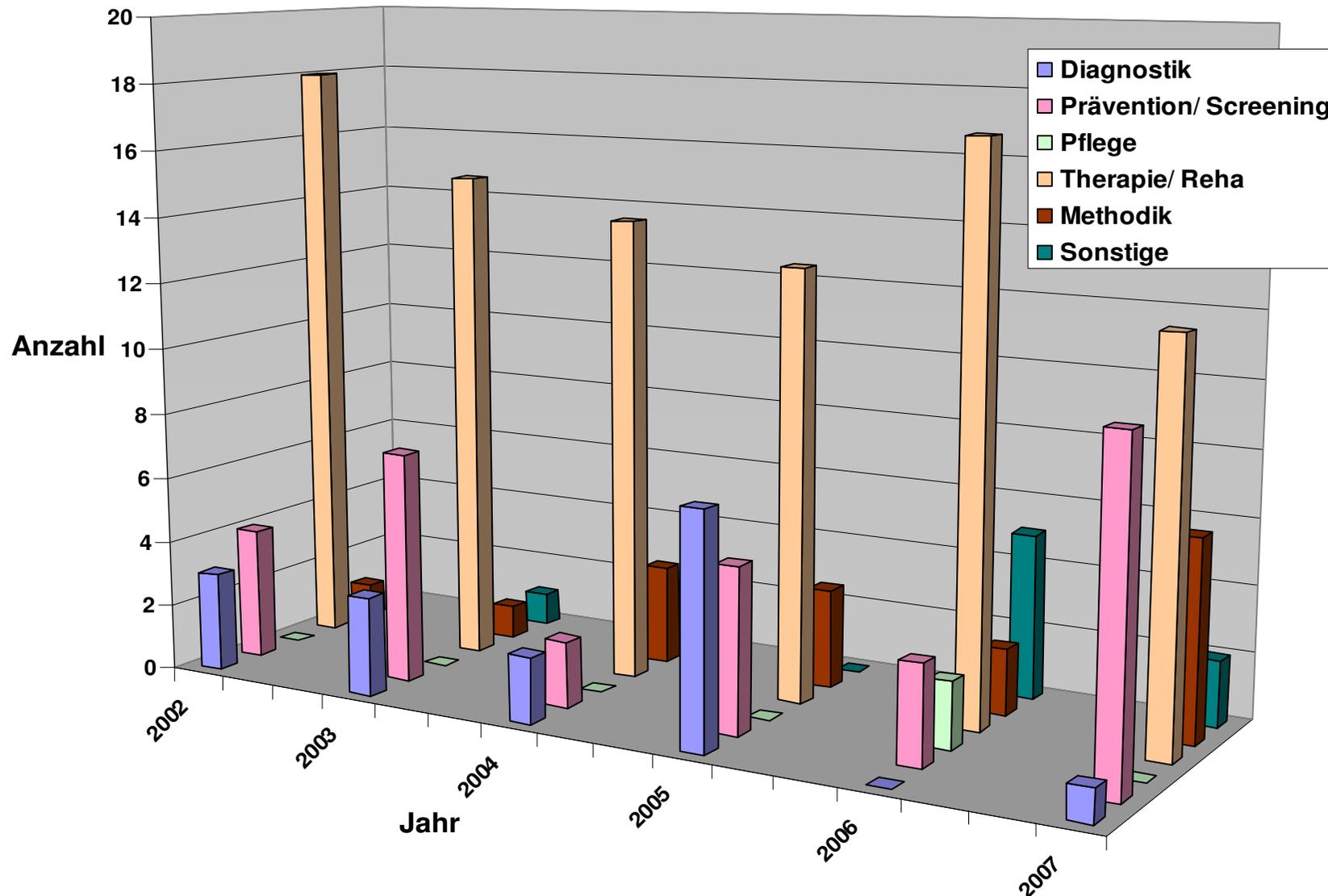
→ Teilprozesse sind durch Arbeitsbeschreibungen (SOP) festgelegt

Erstellung von HTA-Berichten

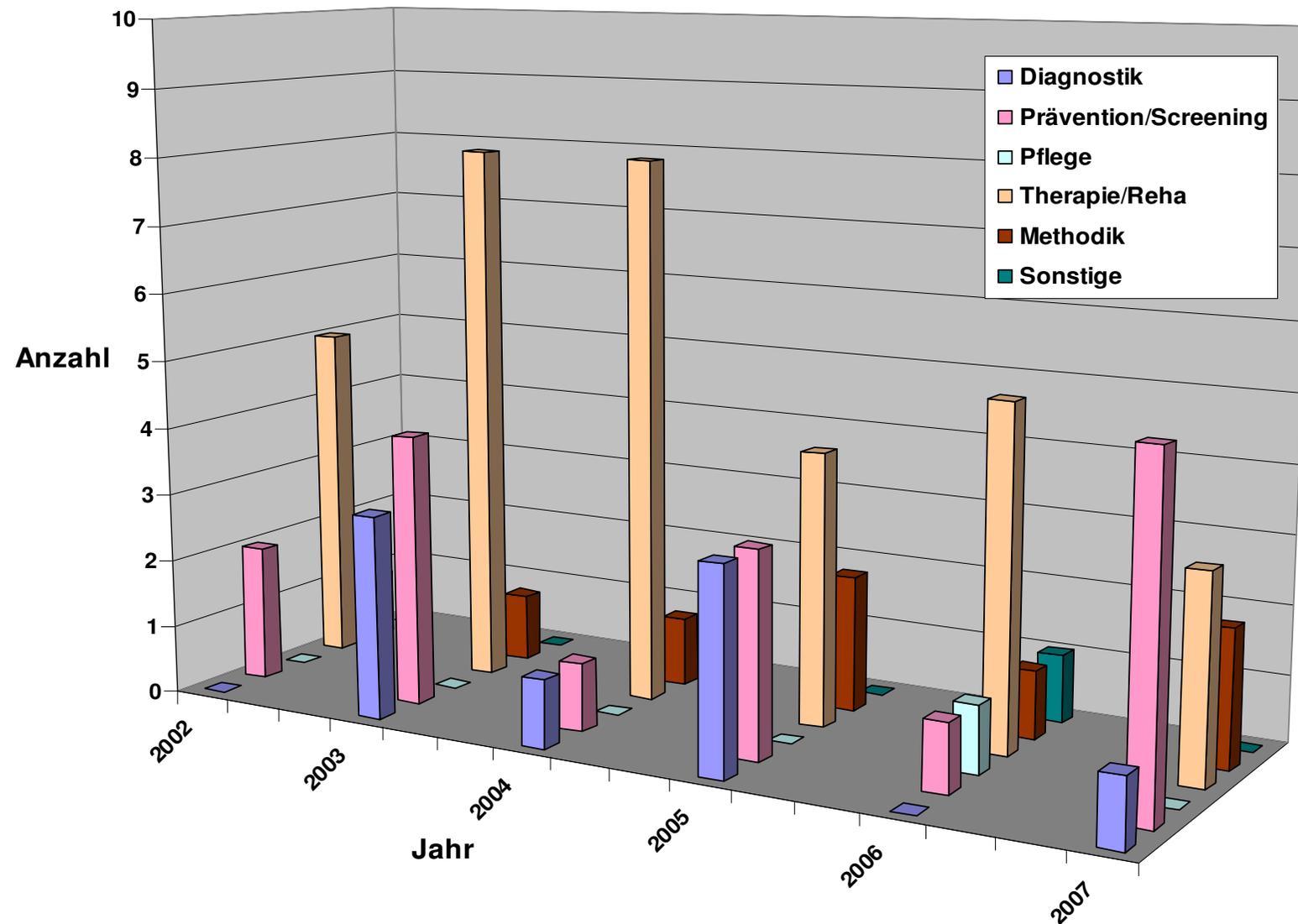
Qualitätssicherung durch

- Projektbetreuung
- Meilensteine – Terminkontrolle, Inhalte
- Internes / externes Review
- Verlaufskontrolle - Stand des Projektes
- Dokumentation des Projektverlaufes
- Dokumentation der Inhalte
- SOP

Eingegebene Themen (ca. 30 Themen/Jahr)



Beauftragte HTA-Berichte (ca. 12 Berichte/Jahr)



Themen 2006

1. ...
2. Wie ist der derzeitige Stellenwert des hochsensitiven C-reaktiven Proteins (hs-CRP) als Marker für Herzinfarktgefährdung?
3. Wie ist der derzeitige Stellenwert der Homozysteinbestimmung im Blut als Risikofaktor für die koronare Herzkrankheit (KHK)
4. Kosten-Effektivität des CT-Koloskopieverfahrens (=virtuelle Koloskopie) im Vergleich zur konventionellen Koloskopie (=Dickdarmspiegelung)
5. ...
6. **Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit von verhaltensbezogenen Maßnahmen zur Prävention des Zigarettenrauchens - ein internationaler Review mit Prüfung der Übertragbarkeit auf Deutschland**
7. Welche Methoden und Programme gibt es, um Teilfragestellungen für ein umfassendes Health Technology Assessment bereits während der Entwicklungsphase einer innovativen gesundheitsrelevanten Technologie zu bearbeiten? Vorgeschlagen wird eine systematische, internationale Übersicht über Methoden und Programme
8. ...
9. Compliance in der Arzneimitteltherapie im Hinblick auf den Therapieerfolg mit Berücksichtigung von Compliance fördernden Maßnahmen wie Diabetesschulung, Asthmatikerschulung
10. Surrogatendpunkte als Parameter der Nutzenbewertung
11. ...
12. **Pflegerische Versorgung von Personen mit Demenzen: Vergleich von Outcomes, Lebensqualität (der Betroffenen und relevanten Bezugspersonen (pflegende Angehörige)) und Kosten in den Settings Homecare, teilstationäre und vollstationäre Pflege** unter Berücksichtigung des Schweregrades der Demenz

HTA im DIMDI: Forschungsaufträge 2007

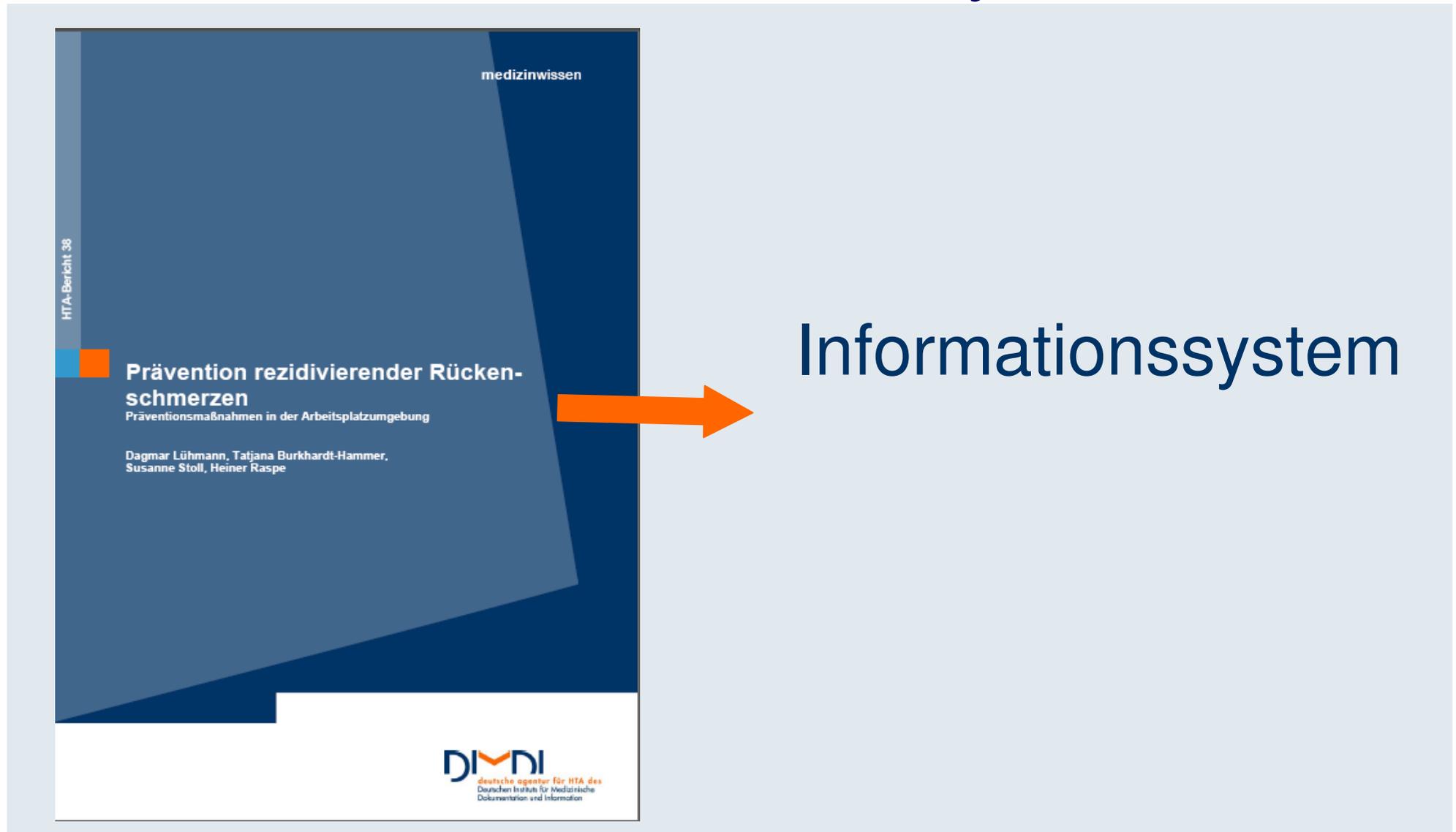
1. Wertigkeit der optischen Kohärenztomographie im Vergleich zur Fluoreszenzangiographie in der Diagnostik der altersbedingten Makulardegeneration
2. Erkennungsgüte und Kosten-Effektivität von Screeningverfahren zur Erfassung von primären Offenwinkelglaukomen
3. Hormone und Hormonanaloga zur Therapie von Beschwerden im Klimakterium
4. **Langzeitsubstitutionsbehandlung Opioidabhängiger**
5. Drotrecogin alfa (aktiviert) bei der Behandlung der schweren Sepsis
6. **Welchen medizinischen und gesundheitsökonomischen Nutzen hat die Kolposkopie als primäres Screening auf das Zervixkarzinom?**
7. Nutzen und Risiken hormonaler Kontrazeptiva bei Frauen

HTA im DIMDI: Forschungsaufträge 2007

8. **HPV-DNA-Diagnostik zur Zervixkarzinomfrüherkennung**
9. Topische antientzündliche Behandlung der Neurodermitis im Kindesalter
10. Künstliche Ventrikel bei fortgeschrittener Herzinsuffizienz
11. Wie ist der derzeitige Stellenwert der Homozystein-Bestimmung im Blut als Risikofaktor für die koronare Herzkrankheit (KHK)?
12. **Die Masern-Mumps-Röteln-Impfung aus gesundheitspolitischer und ökonomischer Sicht**
13. **Regulation der Aufnahme von innovativen nichtmedikamentösen Technologien in den Leistungskatalog solidarisch finanzierter Kostenträger**
14. Maßnahmen zur Verbesserung der Compliance bzw. Adherence in der Arzneimitteltherapie mit Hinblick auf den Therapieerfolg
15. **HPV-Impfung**

1. Welchen medizinischen und gesundheitsökonomischen Nutzen hat die Untersuchung auf *Helicobacter pylori*-Besiedlung mittels ¹³C-Harnstoff-Atemtest in der Primärdiagnostik im Vergleich zu invasiven und nicht-invasiven diagnostischen Verfahren?
2. Welche Medikamente zur Behandlung der Hypertonie fördern den Typ-2-Diabetes mellitus? Welche Medikamente sind daher langfristig kosteneffektiv?
3. Welche Effektivität haben Maßnahmen zur **Sturzprophylaxe** auf die Mobilität betroffener Personen, die Sturzrate und die Sturzfolgen? Wie kosteneffektiv sind die prophylaktischen Maßnahmen im Hinblick der mit dem Sturz und dessen Folgen assoziierten Behandlungs- bzw. Folgekosten?
4. Was sind die medizinischen Vor- und Nachteile von Endoprothesen-**registern**? Welche internationalen Erfahrungen gibt es? Wie sieht es mit der Kosteneffektivität aus? Welche juristischen, ethischen und sozialen Aspekte spielen mit ein?
5. Welche Effektivität und Effizienz hat die **nichtmedikamentöse Sekundärprävention** von Patienten mit KHK in Deutschland und welchen Stellenwert hat diese bei (niedergelassenen) Ärzten, Patienten und Kostenträgern auch im Vergleich zu konservativen Verfahren?

HTA im DIMDI - Informationssystem



Informationssystem HTA

Im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung

Das DIMDI	Arzneimittel	Arzt+Patient	Datenbanken	eHealth
------------------	---------------------	---------------------	--------------------	----------------

Kontakt »
Hilfe »
Unterbrechen »
Logout »

Suchschritt : ND=?

Titel 1-10 von 80 1-10 11-20

Berichts-Nr.	Titel	
DAHTA013	Stroke Units - Update des HTA Berichts "Die Evaluation v Units als medizinische Technologie"; Stroke Units: upda report "Assessment of stroke units as medical technology	
DIMDI040	Hörscreening für Neugeborene - ein Health Technology Assessment der medizinischen Effektivität und der ökon Effizienz; Screening of the hearing of newborns - systemat review of medical efficacy and economic efficiency	
DIMDI035	Wertigkeit von Tumor-Nekrose-Faktor-alpha-Antagonisten in der Behandlung der Rheumatoiden Arthritis; Tumor necrosis factor alpha antagonists in the treatment of rheumatoid arthritis - economic efficiency	HTA-Bericht
DAHTA011	Ultraschall in der Schwangerschaft. Beurteilung der routinemäßigen Schwangerschafts-ultraschalluntersuchungen unter Maßgabe der Mutterschaftsrichtlinien.; Ultrasound in pregnancy - Evaluation of the routine ultrasound examinations according to the The German Maternity Code	HTA-Bericht
DAHTA012	4. Symposium Health Technology Assessment, 13. - 14. November 2003, Krefeld; 4th Symposium Health Technology Assessment, 13th - 14th November 2003, Krefeld	Tagungsband
DIMDI033	Wertigkeit des Einsatzes der intravaskulären Ultraschallbildgebung (IVUS) im Rahmen von diagnostischen und therapeutischen Herzkatheteruntersuchungen - ein gesundheitsökonomischer HTA-Bericht; Value of intravascular ultrasound (IVUS) in diagnostic and therapeutic heart catherisation in patients with coronary heart disease - an economic health technology assessment	HTA-Bericht
DIMDI032	Wertigkeit des Einsatzes der intravaskulären Ultraschallbildgebung (IVUS) im Rahmen von diagnostischen und therapeutischen Herzkatheteruntersuchungen - ein HTA-Bericht zur medizinischen Effektivität; The value of intravascular ultrasound (IVUS) for diagnostic and therapeutic coronary angiography - a medical health technology assessment	HTA-Bericht
DIMDI031	Positronen-Emissions-Tomographie - systematische Übersichten zur Wirksamkeit bei ausgewählten Indikationen; Positron emission tomography (PET) - systematic review of efficacy in selective medical indications	HTA-Bericht
BUA023	Screening auf Gestationsdiabetes; Screening for gestational diabetes	HTA-Bericht
DAHTA008	Medizinische Effektivität beim Einsatz von GP- I Ib/IIIa- Rezeptorantagonisten in der Therapie von akuten Koronarsyndromen; Effectiveness of glycoprotein I Ib/IIIa receptor antagonists in the treatment of acute coronary syndroms (ACS)	HTA-Bericht

Titel 1-10 von 80 1-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 >>

» Hilfe » » top »

DAHTA-Datenbank
www.dimdi.de - HTA

HTA im DIMDI - Datenlage für Evaluationen

Fazit aus 8 Jahren / ca. 120 HTA Berichten

- Studien zur Wirksamkeit (Nutzen) in der Regel vorhanden, RCT

Problem: 13 Limitationen von RCT (Raspe)

Problem: Deutsche Studien in Datenbanken

- wenige Studien / Daten zu Versorgungsrealität, Kosteneffektivität, Langzeitinterventionen, Präventions-, Screening- und Impfprogrammen

Problem: Übertragbarkeit auf Deutschland

Problem: Daten für Modellierungen

HTA nur im DIMDI?

DAHTA@DIMDI, IQWiG und andere . . .

z. B.

Institute der KV

MDK, MDS

Universitäten / Fachgesellschaften

DKG (Deutsche Krankenhausgesellschaft)

Industrie / Verbände

Andere Fachbereiche Umwelt, Stadtplanung ?!

HTA im DIMDI: Gesetzlicher Auftrag

GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000, Art. 19

**Gesetz über ein Informationssystem
zur Bewertung medizintechnischer Verfahren**

- Das DIMDI errichtet und betreibt ein datenbank-gestütztes **Informationssystem** für die Bewertung der Wirksamkeit oder der Effektivität sowie der Kosten medizinischer Verfahren und Technologien.
- Das DIMDI erteilt **Forschungsaufträge** zur Bewertung medizinischer Verfahren und Technologien und wertet die Ergebnisse dieser Forschungsaufträge für die Aufnahme in das Informationssystem aus.

Two small squares, one orange and one grey, are positioned to the left of the title.

Gesundheitsmodernisierungsgesetz 2003

Artikel 33 (ehemals Artikel 19)

(2) DIMDI kann durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen nach § 139a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit der Erteilung der Forschungsaufträge nach Absatz 1 Satz 3 beauftragt werden.

Gesetzliche Grundlagen IQWiG

seit 2004

- SGB V § 139a Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
- SGB V § 139b Aufgabendurchführung
- SGB V § 35b Bewertung des Nutzens und der Kosten von Arzneimitteln

DAHTA@DIMDI und IQWiG



Arbeit für :

- GKV
- Ärztliche Versorgung
- Krankenhausbehandlung
- Zahnärztliche Versorgung

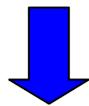


Arbeit für Öffentlichkeit:

- Politik
- Gesundheitssystem
- Patient, Bürger
- Industrie

DAHTA@DIMDI und IQWiG

Auftraggeber



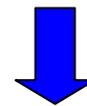
Aufträge (nur) vom G-BA

Auftraggeber



Öffentlichkeit

Gibt Themen in die Datenbank ein



Aufträge vom G-BA (auch) möglich

DIMDI – IQWiG Teil 1

Inhalt	DIMDI (DAHTA)	IQWiG
Aufgabe	HTA bzw. Forschungsberichte (einschließlich ökonomischer, sozialer, ethischer und juristischer Aspekte)	Bearbeitung GKV-relevanter Themen: Medizinische Nutzenbewertungen, Kosten-Nutzen-Bewertung
Auftrag	Gesetzlich	Gesetzlich
Auftraggeber	Öffentlichkeit (Kuratorium), BMG, IQWiG, Verbände, etc.	G-BA, BMG
Zielgruppen	Auftraggeber, BMG, G-BA, Politik, Gesundheitswesen (z.B. Leistungsanbieter, Industrie, Gesundheitsämter etc.), Wissenschaft, Patientenvertreter, Öffentlichkeit	G-BA, BMG (Versicherungsgemeinschaft der GKV)
Finanzierung	BMG/DIMDI (Steuergelder), direkt durch Beauftragung	GKV (Krankenkassenbeiträge), BMG
Themen	Perspektive über GKV hinaus, PKV	GKV-relevant
Themenvorgabe	Öffentlich über Themendatenbank (Kuratorium), Direktbeauftragung (siehe Auftraggeber)	Direktbeauftragung (siehe Auftraggeber)
Haushaltsmittel	720.000 €/Jahr exklusive Sach- und Personalkosten, + ggf. Budget der Direktbeauftragung	2007: ca. 12 Mio. €, 2008: ca. 15 Mio. € inklusive Sach- und Personalkosten

DIMDI – IQWiG Teil 2

Inhalt	DIMDI (DAHTA)	IQWiG
Inhalte Berichte	Perspektive über GKV hinaus (Medizin, Ökonomie, soziale/juristische/ ethische Aspekte, Lebensqualität)	GKV-relevant (Medizinische Nutzenbewertung, Kosten-Nutzen-Bewertung)
Meilensteine Bericht - Öffentlich - Nicht öffentlich	Überarbeiteter Endbericht Literatur-, Zwischen-, vorläufiger Endbericht, Stellungnahmen	Berichtsplan, Vor-, Abschlussbericht, Stellungnahmen zu Berichtsplan und Vorbericht
Arbeitsweise - Anleitung - Verfahren - Vorgehen	- Handbuch für Autoren mit Checkliste - SOP (Standard Operating Procedure) - Flexibel, abhängig vom Thema - Geschlossen, ohne externen Einfluss	- Methodenpapiere des IQWiG - Standardisiert, transparent, nachvollziehbar - Alle Meilensteine öffentlich, externe Stellungnahme gewünscht
Peer Review	Fachspezifische externe Gutachter und internes Review	Fachspezifische externe Gutachter und internes Review
Autoren	Werden offiziell genannt und tragen Verantwortung für den Inhalt	Werden genannt, tragen keine Verantwortung für den Inhalt
Nachweis Interessenskonflikte Autoren und Gutachter	Erforderlich	Erforderlich

A decorative horizontal bar consisting of an orange square on the left and a grey square on the right.

Erfüllen wir unsere jetzige Zielstellung ?

- Informationen zur Verfügung stellen
- Bewertung auf der Basis vorhandener Informationen
- Aufzeigen von Handlungs- und Entscheidungsbedarf
- Unterstützung der Entscheidungsfindung

Optimierung der Gesundheitsversorgung

■ Erfüllen wir unsere jetzige Zielstellung ?

- HTA im DIMDI
 - Empfehlung für Entscheidungen und Feststellung von Forschungsbedarf
- KNB Kosten-Nutzen-Bewertung des IQWiG
 - Allokation
 - Priorisierung von Leistungen oder Rationierung von Leistungen
 - Ethik, Gerechtigkeit – Gesellschaftliche Werte

Erfüllen wir unsere langfristige Zielstellung?

Optimierung der Gesundheitsversorgung?

Optimierung der Gesundheitsvorsorge?

Optimierung der Informationen für . . . ?

Optimierung der Gesunderhaltung?

- **Was ist Gesundheit und wo findet sie statt? (WHO !)**

■ ■ Technologie Assessment - Entwicklung

- **Methoden anderer Fachdisziplinen implementieren**

Wirtschaftswissenschaften, Sozialmedizin,
Soziologie, Public Health,
Geisteswissenschaften (Ethik, Gerechtigkeit)

■ Technologie Assessment - Entwicklung

- **neue Sichtweisen /andere Themen**

Wo findet Gesundheit statt?

Versorgungsforschung

Lebensqualität

sozioökonomische Situation

Sozialisation

Wohn- und Lebensumfeld

Bildung

Teilhabe

■ ■ Technologie Assessment - Entwicklung

- **umfassender Ansatz**

Einfluss auf gesunde Entwicklung und Lebensentfaltung

sozioökonomische Situation, Bildung

Umwelt, Nachhaltigkeit

- Schnittstellen

BMG, BMU, BMFB, Familie, Public Health

Two small squares, one orange and one grey, are positioned to the left of the section header.

Gesundheit – Zugang, Teilhabe

- **Anforderungen an Prävention und Gesundheitsförderung aus sozial bedingt unterschiedlichen Gesundheitschancen (Heidelberger Dialog**
- **Sozialberichtserstattung der Länder**
- **Armut- / Reichtumsberichte des Bundes und der Länder**
- – Sozioökonomischer Status, Bildung

Technologie Assessment - Entwicklung

- umfassender Ansatz**

gesunde Entwicklung und Lebensentfaltung

Erfordert andere Sichtweisen

Alter - Gesundheit / Krankheit

Hilfe - Betreuung – Pflege

Prävention – Therapie - Rehabilitation

Wer finanziert (Gesundheits)Forschung?

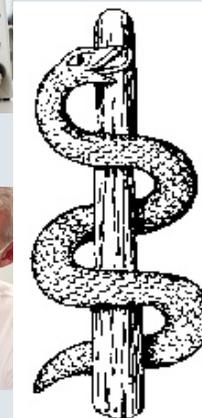
**Politik
Public Health**



**Ärztliche Versorgung
Krankenhausbehandlung
Zahnärztliche Versorgung
Pflegerische Versorgung
ÖGD**



Öffentlichkeit



BPI Industrie, Wissenschaft, Patienten,



**Umwelt,
Stadtentwicklung
Bildung**



DAHTA@DIMDI-Team



Swetlana Frei Andreas Knoll Eckart Borchering Elisabeth Giesenhagen

Sabrina Sucker

Britta Göhlen

Norbert Schlickum

Hildegard Bossmann