

Pflichtdokumentation: Ein Weg zu mehr Erkenntnisgewinn!?

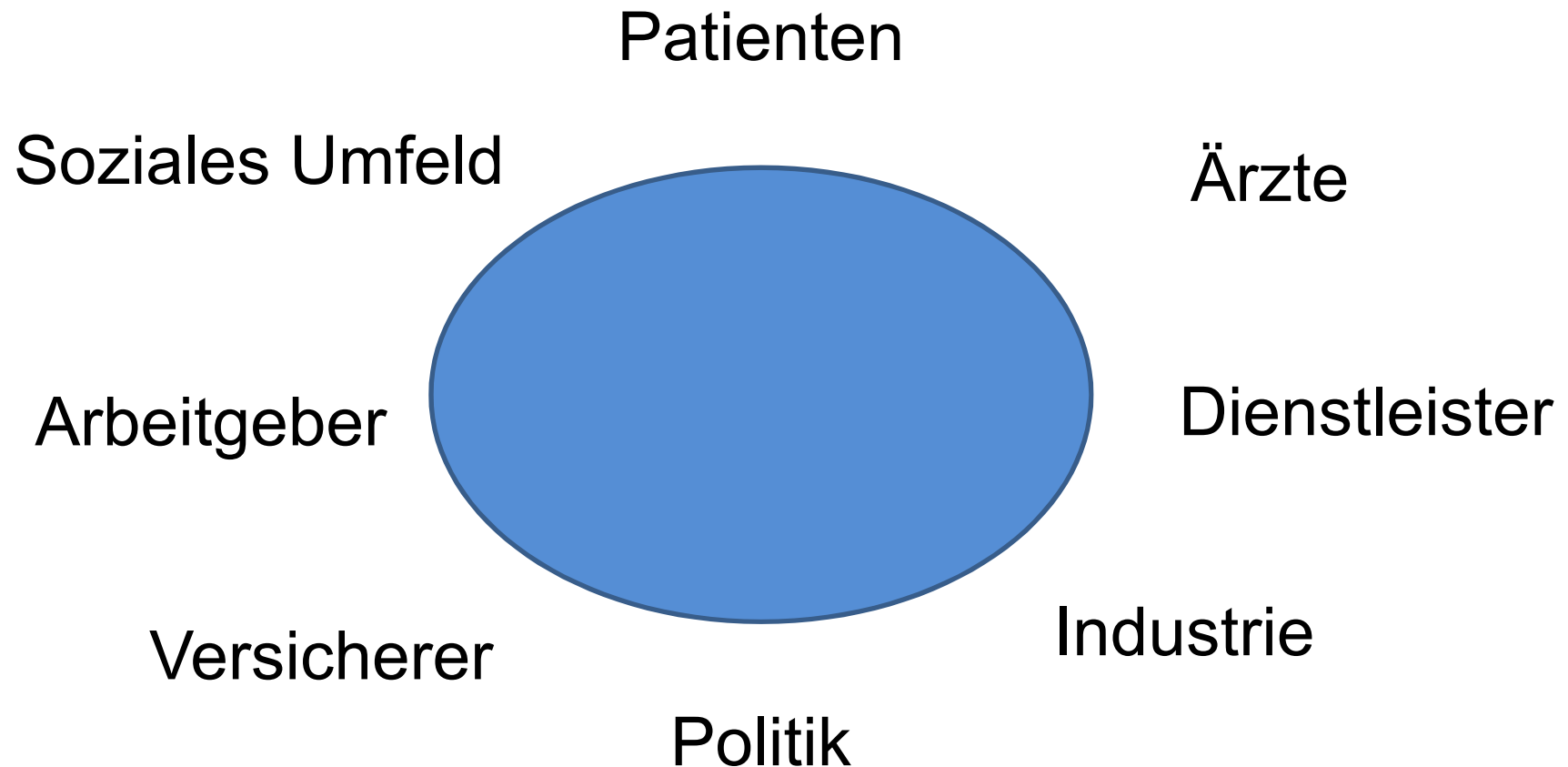
**9. Lilly Jahressymposium:
„Onkologie, quo vadis?“
25. + 26.2.2011**

Einleitung

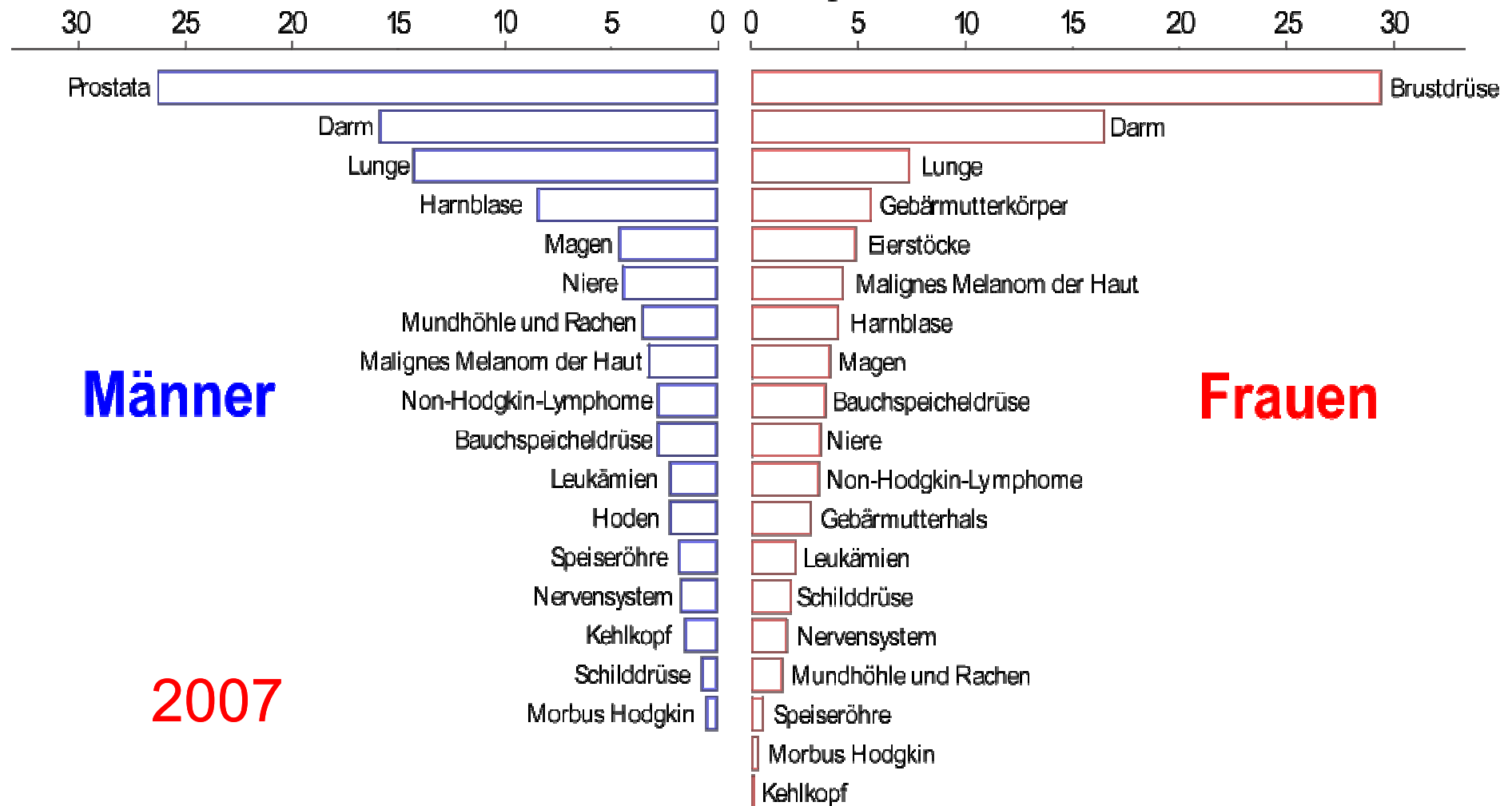
Götz Geiges, Berlin

25. Februar 2011

Unterschiedliche Interessen



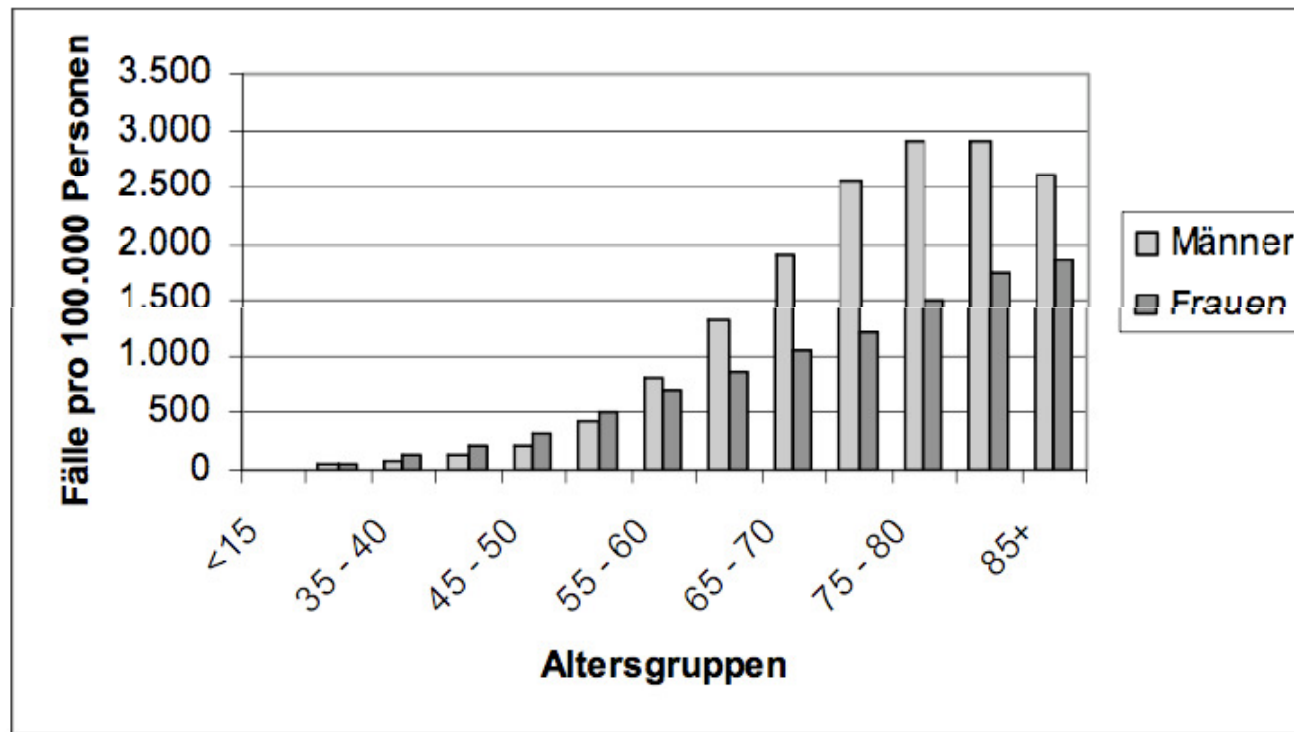
Prozentualer Anteil ausgewählter Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland



Auf dem urologischen Gebiet
erkranken knapp 110.000
Menschen an bösartigen
Erkrankungen (Prostata-,
Harnblasen-, Nieren- und
Hodenkrebs)

Wahrscheinlichkeit an Krebs zu erkranken, steigt mit Lebensalter

Risikofaktor Alter: Alters- und geschlechtsspezifische Krebsinzidenz*



* Nach Robert Koch-Institut (2008). Krebs in Deutschland 2003-2004
Häufigkeiten und Trends. Gesundheitsberichterstattung des Bundes.

Tumorzahlen

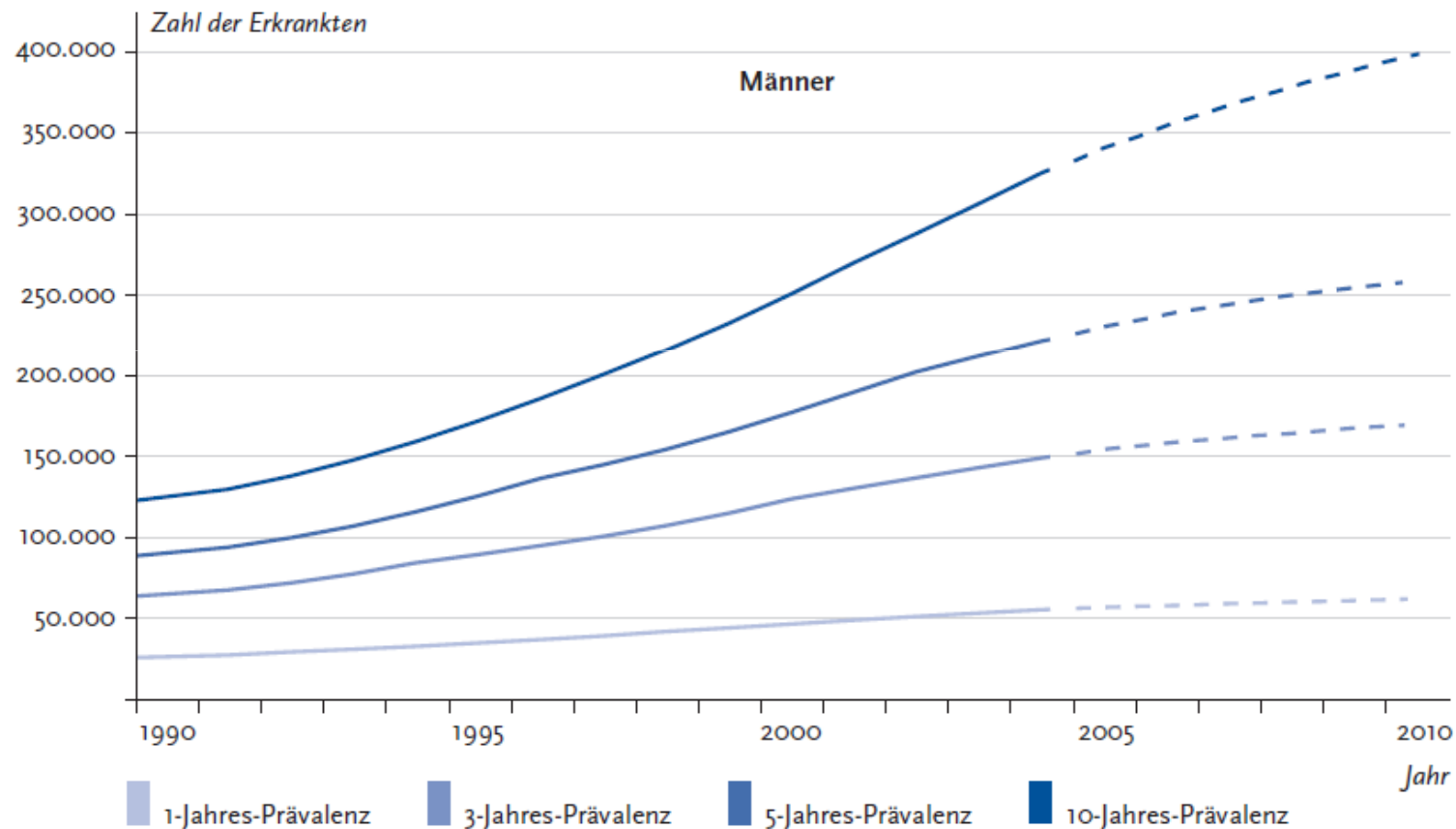
2007 versus 2030 versus 2050

•Krebs:	461 000 - 480 000 - 488 000
•Mammacarcinom:	59 000 – 64 000 – 59 000
•Prostatakrebs:	63 000 – 88 000 – 88 000

Prävalenz des Prostata-Ca in D

Abbildung 3.13.4

1-, 3-, 5- und 10-Jahres-Prävalenzen, Deutschland 1990–2004 mit Projektion bis 2010, ICD-10 C61



Evidenzbasierte Medizin als Ergebnis randomisierter Klinischer Studien

- (hoch)-selektierte Patienten
- hochselektierte Studienzentren
- abgesichert durch Audit
- zielt primär auf die Wirkung
- produziert viele offene Fragen



Life is not a study and study is not alive

„Lücken“ der Evidenzbasierten Medizin (EBM)

- Es ist nicht klar, ob die Anwendung der EBM zu besseren Versorgungsergebnissen führt.
- EBM spiegelt nicht die Versorgungsrealität wieder.
- Die Transparenz ärztlichen Handelns ist notwendig, um die Evidenz der EBM zu bestätigen.
- Generierung von Qualitätsdaten, z.B. in Nicht Interventionelle Studien, Phase IV Studien, Klinischen Krebsregister und innovativer Versorgungsforschung kann Antworten auf die Lücken finden.

Versorgungsforschung

Die wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung von Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Produkten und Dienstleistungen unter Alltagsbedingungen.

Schmacke 2004;Pfaff 2003;Lohr und Steinwachs 2002;
Zentrum für Versorgungsforschung Köln; Netzwerk Versorgungsforschung

Projektziele im Rahmen der Qualitätssicherung

- Unterstützung von Qualitätsmanagementsystemen
- Generierung von Vergleichsdaten / Benchmarking der Qualität und damit Qualitätssicherung in der onkologischen Praxis
- Statistische Auswertungen für den praxisinternen, aber auch praxisübergreifenden Vergleich
- Beschreibung der Effektivität der onkologischen Therapie
- Beweisbarkeit der medizinischen Kompetenz und Konkurrenzfähigkeit der Praxen und des gesamten Verbandes und der Partner

Nächste Schritte

- Beitrag zur Versorgungsforschung
 - unabhängiger Fonds zur Lösung offener Fragestellungen in der Gesundheitsforschung
 - ältere Patienten, Jugendliche und Kinder
 - Patentfreie Arzneimittel in neuen Fragestellungen und Nutzenbeurteilung (z.B. Methformin)
 - Fondsfinanzierung ?
 - „Kohlepfennig“ bei Generika?
 - ...

„Neues schaffen heißt Widerstand leisten.
Widerstand leisten heißt Neues schaffen.“

Stéphane Hessel, 2010



.....last News!

IQUO

1. IQUO-KONGRESS

01.+02. JULI 2011

MARITIM PROARTE BERLIN

WWW.IQUO-KONGRESS.DE

Interessenverband zur Qualitätssicherung der Arbeit niedergelassener Uro-Onkologen in Deutschland e.V.

IQUO