

Medizinischer Nutzen und Bedarf: aktuelle Konzepte zum Innovationstransfer

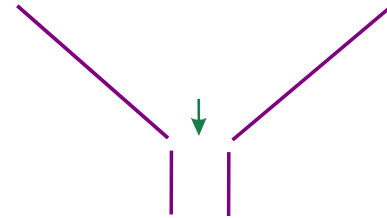
Satelliten-Symposium Roche
"Onkologische Innovationen"
DGHO-Frühjahrstagung

Berlin, 13.03.2009

Matthias Schrappe
www.schrappe.com

00qmunivkforschres_innov2.cdr

Ressourcen



Innovation

Prof. Dr. M. Schrappe

Hände - Hygiene

"... that if hand hygiene were a new drug

➔ it would be used by all"

Stone S., J. R. Soc. Med. 84, 2001, 278

Prof. Dr. M. Schrappe

00nfmiminfontristone01.cdr

Ressourcen und Innovation

➔ Ressourcenknappheit verhindert Innovation

oder ? !

➔ Mangel an Innovation mindert Ressourcen

Prof. Dr. M. Schrappe

00qmunivkforschres_innov.cdr

Gliederung

- ➔ Innovation: Konzept
- ➔ Innovationstransfer in der Klinischen Forschung
- ➔ Ressourcen als Systemfaktor
- ➔ Hochschulmedizin
- ➔ Resümee

Prof. Dr. M. Schrappe

gliedrg.cdr

Innovation: Zugang

- ➔ **Wissenschaft**
Zuwachs an Erkenntnis
- ➔ **Ärztlich/therapeutisch**
Langfristiger objektiver Zusatz-Nettonutzen
- ➔ **Ökonomisch**
Steigerung der Nachfrage
- ➔ **Sozialrechtlich**
Aufnahme in GKV

Prof. Dr. M. Schrappe

00qmunivforschinnovzugang.cdr

G-BA: Verfahrensordnung

§ 9 Neue Methode

(1) Als "neue" Untersuchungs- und Behandlungsmethode für Zwecke des § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V können nur Leistungen gelten,

- a) die nicht als abrechnungsfähige ärztliche oder zahnärztliche Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) oder Bewertungsmaßstab (Bema) enthalten sind oder
- b) die als Leistungen im EBM oder im Bema enthalten sind, deren Indikation oder deren Art der Erbringung, bei zahnärztlichen Leistungen einschließlich des zahn-technischen Herstellungsverfahrens, aber wesentliche Änderungen oder Erweiterungen erfahren haben.

i.d.F. v. 20.9.05, geänd. 18.4.06

00qmunivkiforschischump.cdr

Joseph Schumpeter

1883 - 1950

- ➔ Begriff Innovation
- ➔ Kondratjeff - Zyklus
- ➔ Schöpferischer Unternehmer
- ➔ Schöpferische Zerstörung



Business Cycles, USA 1939

Prof. Dr. M. Schrappe

Innovation: Definition

00qmunivforschinnovdef.cdr

➔ Brockhaus

"... planvolle, zielgerichtete Erneuerung und auch Neugestaltung (...) mit dem Ziel, entweder bereits bestehende Verfahrensweisen zu optimieren oder neu auftretenden und veränderten Funktionsanforderungen besser zu entsprechen."

➔ Abgrenzung

Erfindung <=> Innovation <=> Diffusion

➔ Innovationssystem

Institution und Umfeld
Enge Verflechtung von Forschung und Bedarf
Steigende Innovationskosten
Hohe Bedeutung der Interdisziplinarität

Prof. Dr. M. Schrappe

Innovation Research

00qmunivkifinnov.cdr

Four subsystems:

- ➔ knowledge base and knowledge and technology transfer
- ➔ industrial research and development (R&D) processes to implement new technologies and new knowledge in internationally competitive products
- ➔ capital markets to finance innovations
- ➔ market attractiveness and framework conditions of health policy, of a legal and societal nature

Fraunhofer Institute Systems and Innovation Research, 2005

Prof. Dr. M. Schrappe

Gliederung

gliedrg.cdr

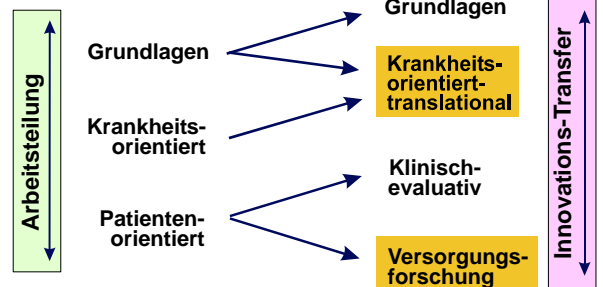
- ➔ Innovation: Konzept
- ➔ Innovationstransfer in der Klinischen Forschung
- ➔ Ressourcen als Systemfaktor
- ➔ Hochschulmedizin
- ➔ Resümee

Prof. Dr. M. Schrappe

Klinische Forschung

DFG Denkschrift 1999

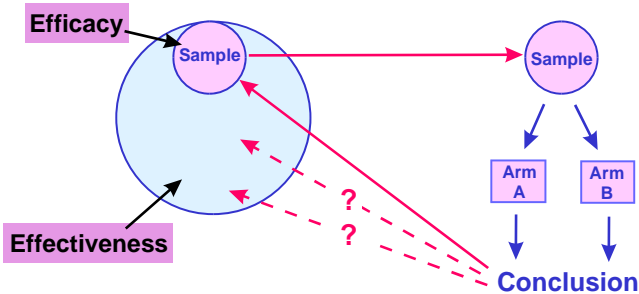
Aktuelles Konzept 2006



00qmunivkifkifc2a.cdr

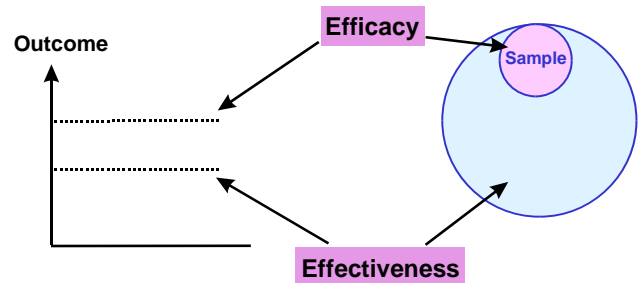
Prof. Dr. M. Schrappe

Effectiveness Gap



Prof. Dr. M. Schrappe

Effectiveness Gap



Prof. Dr. M. Schrappe

Effectiveness Gap: Einflußfaktoren

- ➔ Patienten-bezogene Faktoren
 - Alter
 - Geschlecht
 - Ethnische Zugehörigkeit
 - Komorbidität
 - Präferenzen
- ➔ Health Care Professionals
 - Skills and Knowledge
 - Lernbereitschaft
 - Einstellungen
- ➔ Organisationen
 - Flexibilität
 - Innovationsnähe
 - Integrationsleistung
- ➔ Systemfaktoren
 - Finanzierung
 - Sektorenbildung

Prof. Dr. M. Schrappe

Gliederung

- ➔ Innovation: Konzept
- ➔ Innovationstransfer in der Klinischen Forschung
- ➔ Ressourcen als Systemfaktor
- ➔ Hochschulmedizin
- ➔ Resümee

Prof. Dr. M. Schrappe

Bedarf

Bedarf

- ➔ Zustand, dessen Behandlung gesundheitlichen Nutzen erwarten läßt

Objektiver Bedarf

- ➔ Fachlich bzw. wissenschaftlich bestätigter Bedarf

Nachfrage

- ➔ Wunsch nach Versorgung und Zahlungsbereitschaft

Prof. Dr. M. Schrappe

Angemessenheit - Definition

"Der Rat ... definiert Angemessenheit als Attribut wirksamer Maßnahmen, in dem deren **Effizienz** und deren Übereinstimmung mit **Grundsätzen, Werten und Präferenzen** auf der Ebene von Personen, Gemeinschaften und Gesellschaft zusammenfassend zum Ausdruck kommt."

SVR Gutachten 2007 "Kooperation und Verantwortung" Bd. II, Nr. 579

Prof. Dr. M. Schrappe

Angemessenheit

- Gegenstand der Versorgungsforschung -
Zentraler Nutzenaspekt von Behandlungsmethoden

- ➔ **Notwendige Bedingung 1. Ebene**
 - ➔ Absolute Wirksamkeit (efficacy)
- ➔ **Notwendige Bedingung 2. Ebene**
 - ➔ **Effizienz** (efficiency)
 - ➔ Grundsätze, Werte und Präferenzen von
 - Personen
 - Gemeinschaften und
 - Gesellschaft

SVR Gutachten 2007 "Kooperation und Verantwortung" Bd. II, Nr. 579
Prof. Dr. M. Schrappe

Objektiver Bedarf

- ➔ Wissenschaftliche Evidenz (efficacy)

+

- ➔ Angemessenheit

Prof. Dr. M. Schrappe

Innovation: Konzept

- ➔ **Zusatz-Nutzen**

Neues Verfahren, das im Vergleich zu Standardmethode in Abwägung von Nutzen und Risiko einen wissenschaftlich nachweisbaren, positiven Netto-Nutzen aufweist.

- ➔ **Zusätzliche Nachfrage**

Neues Verfahren, das eine Nachfrage auslöst, die über die Nachfrage nach der Standardmethode hinausgeht.

Prof. Dr. M. Schrappe

Zusatznutzen und Nachfrage

		Nachfrage	
		+	-
Zusatznutzen	+	obj. Bedarf	latenter Bedarf
	-	⚡⚡⚡⚡	kein Bedarf

Prof. Dr. M. Schrappe

Gliederung

- ➔ Innovation: Konzept
- ➔ Innovationstransfer in der Klinischen Forschung
- ➔ Ressourcen als Systemfaktor
- ➔ **Hochschulmedizin**
- ➔ Resümee

Prof. Dr. M. Schrappe

Hochschulmedizin: Risiken

- ➔ DRG-Einführung
- ➔ Restrukturierung des ambulanten Sektors
- ➔ Populationsbezogene Verträge
- ➔ Investitionsstau
- ➔ Sinkende öffentliche Zuschüsse

Prof. Dr. M. Schrappe

Rahmenbedingungen

- DRG: → Verweildauer-Reduktion
→ Undifferenzierte Fallzahl-Steigerung

- Nach DRG: → Elektiv-/Rabattverträge
→ Direktverträge im ambulanten Bereich

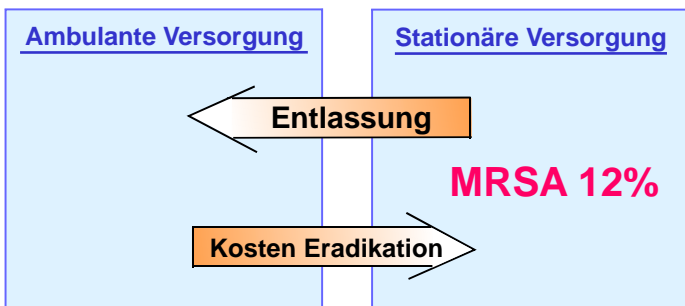
Prof. Dr. M. Schrappe

Gliederung

- Innovation: Konzept
- Innovationstransfer in der Klinischen Forschung
- Ressourcen als Systemfaktor
- Hochschulmedizin
- **Resümee**

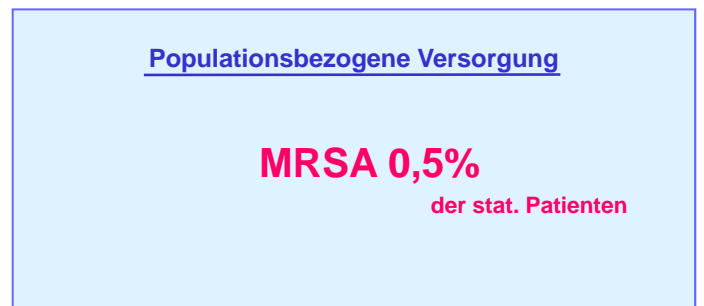
Prof. Dr. M. Schrappe

Perspektive: MRSA und Sektoren



Prof. Dr. M. Schrappe

Perspektive: MRSA und Sektoren



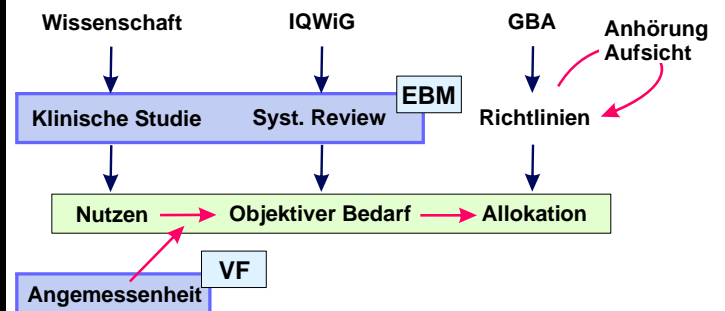
Prof. Dr. M. Schrappe

Phase 3: Value of Care

- DRG → Transparenz
IV, DMP → Transsektorale Versorgung
MVZ, §116b → Stärkung des Krankenhaus-Sektors
VAÄndG → Stärkung des ambulanten Sektors
Managed Care → **Populationsbezogene Versorgung**

Prof. Dr. M. Schrappe

Nutzen, Bedarf, Allokation



Prof. Dr. M. Schrappe