



Dienstag, 29. September 2020, 15:43 Uhr
Deutsches Netzwerks Versorgungsforschung e.V.

19. KONGRESS FÜR VERSORGUNGSFORSCHUNG IN BERLIN

Pandemie-Bewältigung braucht die aktive Beteiligung der Versorgungsforschung

Berlin – Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) begrüßt die aktuellen Ansätze, die Folgen der COVID-19-Pandemie auch im Rahmen der Versorgungsforschung umfassend aufzuarbeiten. In diesem Kontext stellt der 19. Kongress für Versorgungsforschung die wichtigsten nationalen und internationalen Projekte vor und zieht erste Lehren aus der Pandemie. Der diesjährigen Kongresspräsident, Prof. Dr. Reinhard Busse, fordert insgesamt eine wichtigere Rolle der Versorgungsforschung: „Die Politik muss die Möglichkeiten der Versorgungsforschung stärker nutzen, um eigene Entscheidungen evidenzbasiert zu treffen.“ Es müsse dringend darüber gesprochen werden, wie Daten der Versorgungsforschung in einem strukturierten Prozess zur politischen Entscheidungsfindung herangezogen werden können, so Busse. „Dazu bräuchte man jemanden, der für die Versorgungsplanung und -steuerung zuständig ist, ein solches Forschungsprogramm aufsetzt und finanziert – und dann dafür sorgt, dass die entsprechenden Ergebnisse systematisch in die politische Entscheidungsfindung einfließen.“

Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke, Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung, mahnt einen verstärkten Aufbau von Registern an, um allen Institutionen des Gesundheitswesens in Zukunft einen schnelleren und umfassenderen Überblick über die gesundheitliche Lage in Deutschland zu geben: „Oberstes Ziel muss sein, Registerdaten für Politik, BehandlerInnen, Forschergruppen und die Register selbst nutzbar zu machen.“ Wichtig ist ihr dabei der Hinweis, dass versorgungsnahe Daten im Unterschied zu Daten aus experimentellen Studien dadurch gekennzeichnet sind, dass sie die Routineversorgung unverändert abbilden. „Qualitativ hochwertige Versorgungsdaten sind die Grundlage einer verlässlichen und verwertbaren Versorgungsforschung,“ so Klinkhammer-Schalke.

Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung freut sich, den Kongress trotz der schwierigen Rahmenbedingungen in diesem Jahr in interaktiver Form durchführen zu können. DNVF-Geschäftsführer Dr. Thomas Bierbaum hebt in diesem Zusammenhang die Potentiale und auch die Vorteile eines digitalen Kongresses hervor: „Das digitale Format bietet eine Reihe neuer Möglichkeiten. Wir werden 6 Räume haben, die alle TeilnehmerInnen nach eigenen Vorlieben frei besuchen können. Darüber hinaus gibt es bei zeitlichen Überschneidungen die Möglichkeit, einen Vortrag live zu verfolgen und den anderen am nächsten Tag oder in der nächsten Woche anzuschauen.“ Zu den Highlights des Kongresses zählen unter anderem die Eröffnungsvorträge von Dr. Natasha Azzopardi Muscat (WHO) und Francesca Colombo (OECD) am ersten Kongresstag.

Weitere Informationen zum Kongress:

19. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

am **29. und 30.09.2020**

Die Veranstaltung wird digital stattfinden. Eine Anmeldung ist unter dem folgenden [Link](#) möglich. Viele weitere Informationen rund um den 19. Kongress für Versorgungsforschung bietet die offizielle Website: www.dkvf2020.de



Pressekontakt:

Dr. Albrecht Klopfer
Büro für gesundheitspolitische Kommunikation
klopfer@albrecht-klopfer.de
0178 784 41 92
i.A. des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e.V. c/o iXMedia,
Wartburgstraße 11
10823 Berlin Tel: 030 - 784 41 92 Web: www.ix-media.de

Copyright © 2006 - 2020, GESUNDHEIT ADHOC ist ein Dienst der EL PATO Medien GmbH, WeWork Sony Center, Kemperplatz 1 Building A, 10785 Berlin | Geschäftsführer: Patrick Hollstein, Thomas Bellartz | Amtsgericht Berlin Charlottenburg | HRB 204 379. Die EL PATO Medien GmbH haftet nicht bei Fehlern oder Störungen im Dienstbetrieb, bei Lieferschwierigkeiten, inhaltlichen oder textlichen Fehlern, außer in Fällen groben Verschuldens. Im Übrigen gelten unsere AGB. E-Mail: info@gesundheit-adhoc.de URL: www.gesundheit-adhoc.de

Kongress für Versorgungsforschung

„Krebsregisterdaten besser nutzen!“

Welche Auswirkungen hat die Covid-19-Pandemie auf die Diagnosen und Therapien von Patienten mit anderen Erkrankungen? Das wollen Versorgungsforscher zeigen, indem sie vorhandene Daten aus der Gesundheitsversorgung in Deutschland besser nutzen und zusammenführen.



Die DNVF-Vorsitzende Klinkhammer-Schalke wies Kritik zurück, wonach der Aufbau der klinischen Krebsregister sich stark verzögere.

DNVF

Regional zeige sich schon jetzt, „dass es in den Monaten März, April, Mai tatsächlich weniger Diagnosen von onkologischen Patienten gegeben hat. Im Juni geht die Kurve dann wieder hoch“, sagte Professor Monika Klinkhammer-Schalke, Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung und Leiterin des Tumorzentrums der Universitätsklinik Regensburg. Die Ergebnisse müssten aber noch validiert werden.

Klinkhammer-Schalke forderte im Vorfeld des 19. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung vor Journalisten eine deutlich bessere Nutzung und die bundesweite Zusammenführung vorhandener Daten, etwa aus Krebsregistern. Was die Register leisten könnten, habe der Deutsche Krebsskongress 2020 gezeigt, bei dem Daten aus dem Jahr 2018 zusammengeführt worden seien.

„Wir haben zum ersten Mal versorgungsbereichsübergreifend Daten für alle Krebsentitäten Daten zur Verfügung. Wir haben eine einheitliche Datenbasis. Auch das hat es noch nicht gegeben. Die Zukunft wird zeigen,

wie sehr wir lernen, diese Daten zu beanspruchen“, sagte Klinkhammer-Schalke mit Blick auf den aktuellen Entwicklungsstand der klinischen Krebsregister.

„Fast alle Krebsregister richtig aufgestellt“

Klinkhammer-Schalke wies Kritik zurück, wonach der Aufbau der klinischen Krebsregister sich stark verzögere. Ein Prognos-Gutachten im Auftrag des GKV-Spitzenverbands war im August zu dem Ergebnis gekommen, dass fast die Hälfte der Register bis zum Jahresende nicht den Förderkriterien des GKV-Spitzenverbands entsprechen würden. Von der Erfüllung der Kriterien hängt ab 2021 die Finanzierung der Register durch die GKV ab.

„Ich teile diese Kritik nicht - und zwar in keinem Punkt“, sagte Klinkhammer-Schalke, die für sich in Anspruch nimmt, dass sie die Landschaft der Register sehr gut kenne. Sie unterstellt, dass das Gutachten falsch gelesen werde. „Wenn Sie das Gutachten richtig lesen, erreichen fast alle Register alle Kriterien“, sagte sie.

Nur zwei Register können nach ihren Angaben die Kriterien nicht erfüllen. Das liege unter anderem daran, dass in den östlichen Bundesländern das Gemeinsame Krebsregister darniederliege. „Dieser Umstand ist bekannt. Das müssen die Länder lösen. Es hat aber nichts mit der Arbeitsweise der Register zu tun“, sagte Klinkhammer-Schalke. Wo noch Defizite in den Ländern bestehen, müssten sich Länder und Ärzte zusammensetzen und eine Lösung benennen, forderte sie.

„Krebsregistergesetz geht nicht weit genug“

Dagegen begrüßte Klinkhammer-Schalke die Pläne von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU), mit einem neuen Krebsregistergesetz noch in diesem Jahr die Grundlage dafür zu schaffen, dass die Krebsregister-Daten auch bundesweit und zwar beim Robert-Koch-Institut zusammengeführt werden können. „Das ist an der Zeit, dass wir diesen Schritt mitdenken“, sagte Klinkhammer-Schalke.

Es sei auch verständlich, dass das RKI die Daten zusammenführen solle, weil dort schon die Epidemiologie angesiedelt sei. „Das reicht aber bei weitem nicht“, sagte die Versorgungsforscherin. Es müsse die Möglichkeit geben, dass Experten sehr leicht Forschungsanfragen stellen können. Dazu müsse es möglich sein, dass die Daten auch validiert werden. Dafür sind nach ihren Angaben Rückgriffe auf die regionalen Register nötig. „Dieser Schritt ist noch nicht genug bedacht“, so Klinkhammer-Schalke.

Die Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Tumorzentren, Deutsche Krebsgesellschaft und Deutsche Krebshilfe ist nach ihren Angaben mit dem Bundesgesundheitsminister im Gespräch. In einer Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums fordern die drei Organisationen ein Institut für Versorgungsforschung in der Onkologie. „Es ist hohe Zeit für die Bedeutung der Versorgungsforschung, dass es ein eigenes Institut für Versorgungsforschung gibt“, unterstreicht Klinkhammer-Schalke diese Forderung.

29.09.2020 15:04, Autor: am, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

Quelle: <https://www.aend.de/article/208233>

14.10.2020

Versorgungsforscher wollen mehr Einfluss auf die Politik

Vor ihrem Kongress

Versorgungsforscher wollen mehr Einfluss auf die Politik

Am Mittwoch startet der 19. Kongress für Versorgungsforschung: Versorgungsforscher fordern vorab schon einmal mehr Einfluss auf die Politikberatung ein.

Veröffentlicht: 29.09.2020, 16:38 Uhr

Berlin. Versorgungsforscher fordern mehr Aufmerksamkeit der Politik ein. „Die Politik muss die Möglichkeiten der Versorgungsforschung stärker nutzen, um Entscheidungen evidenzbasiert zu treffen“, sagte Kongresspräsident Professor Reinhard Busse bei der Pressekonferenz zum 19. Kongress für Versorgungsforschung, der Mittwoch und Donnerstag virtuell stattfindet. In strukturierten Prozessen sollten Daten aus der Forschung in die politische Entscheidungsfindung einfließen, sagte Busse. Darüber müsse dringend gesprochen werden, auch über blinde Flecken, die mittels Versorgungsforschung ausgeleuchtet werden könnten. So leide zum Beispiel die frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln darunter, dass eine nachgelagerte Bewertung auf der Basis von Versorgungsdaten fehle.

COVID kostet Diagnosen

In der Praxis könnten Daten aus Registern herangezogen werden, sagte Professor Monika Klinkhammer-Schalke. Vor dem Hintergrund der Pandemie müssten die Klinischen Krebsregister eingebunden werden, um beurteilen zu können, wie viele Diagnosen verspätet gestellt worden seien, weil Patienten sich zu spät vorgestellt haben. Es sei bekannt, dass im März, April und Mai 2020 weniger onkologische Diagnosen als in früheren Vergleichszeiträumen gestellt worden seien, so die Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung.

Oberstes Ziel müsse sein, Registerdaten für Politik, Ärzte, Forscher und die Register selbst nutzbar zu machen. Im Unterschied zu Daten aus experimentellen Studien, bei denen die Forscher mithilfe vorab definierter Interventionen die Routineversorgung kontrolliert veränderten, seien versorgungsnahe Daten dadurch gekennzeichnet, dass sie die Routineversorgung unverändert abbildeten. Um diese Vorteile zu nutzen sei es „höchste Zeit“ ein Institut für Versorgungsforschung in der Onkologie ins Leben zu rufen.

Die Versorgungsforschung verstehe sich auch als Plattform zur Vernetzung von Ärzten, sagte Klinkhammer-Schalke. So habe eine internationale Gruppe von Anästhesisten aus 30 Universitätskliniken in Europa über den Erfahrungsaustausch eine Methode zur Intubierung von COVID-19-Patienten entwickelt. (af)

<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Versorgungsforscher-wollen-mehr-Einfluss-auf-die-Politik-413276.html>

Politik

Versorgungsforschung bietet zweite Nutzenbewertung

Mittwoch, 30. September 2020



/Geza Farkas, stockadobecom

Berlin – Daten aus der Versorgungsforschung sollen schneller verfügbar und für die Politik sowie für Mediziner nutzbar gemacht werden. Einen entsprechenden Methodikleitfaden kündigte das Netzwerk für Versorgungsforschung zum Start des diesjährigen Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung an.

Bei experimentellen Studien würden Forscher mithilfe vorab definierter Interventionen in die Routineversorgung eingreifen und diese damit kontrolliert verändern, erklärte Monika Klinkhammer-Schalke, Ärztin und Vorstandsmitglied des Netzwerks. Im Unterschied dazu würden versorgungsnahe Daten die Routineversorgung unverändert abbilden können.

Dazu zählen beispielsweise Auswertungen von Krebsregistern oder auch Abrechnungsdaten von Krankenkassen. Deren Analyse würde eine Bewertung ermöglichen, welche Medikamente oder Behandlungen tatsächlich in der Regelversorgung sinnvoll sind.

Das Wissen aus den „ersten Nutzenbewertungen“ des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) könne so ergänzt werden. Das Netzwerk hat für diese Aufgaben die neue Ad hoc Kommission „Real World Data (RWD)/ Real World Evidenz (RWE)“ ins Leben gerufen.

„Insbesondere bei eingeschränkter Generalisierbarkeit der Ergebnisse oder bei fehlender Umsetzbarkeit randomisierter Studien, zum Beispiel bei seltenen Erkrankungen, ist es notwendig, qualitativ hochwertige Daten aus der direkten Versorgung zu nutzen“, sagte Klinkhammer-Schalke.

Bisher hinkte die Auswertung der Versorgungsdaten jedoch regelmäßig zwei Jahre zurück, erläuterte der Kongresspräsident Reinhard Busse von der TU Berlin. Um dies zu verbessern, seien strukturierte Prozesse, wie sie die Kommission erarbeiten soll, essenziell.

Nach der COVID-19-Pandemie dürfe die Politik nicht in alte Muster zurückfallen. Beispielsweise würde die Politik aktuell „auf neue, direktere Weise Fragen an die Wissenschaftler herantragen“. Andersherum müsse „die Politik die Möglichkeiten der Versorgungsforschung stärker nutzen, um Entscheidungen evidenzbasiert zu treffen“, so Busse.

© jff/aerzteblatt.de

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116929/Versorgungsforschung-bietet-zweite-Nutzenbewertung>

19. Kongress für Versorgungsforschung in Berlin

08.10.2020 14:22

Prof. Monika Klinkhammer-Schalke, Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung, zieht eine positive Kongressbilanz: „Drei Dinge haben sich gezeigt: 1. Versorgungsforschung ist Spitzenforschung, die je nach Fragestellung klinische Daten und Daten aus der Versorgung verknüpft, damit eine bessere Versorgung für die Patient*innen ermöglicht wird. 2. Die Versorgungsforschung unterstützt die Bewältigung der COVID-19 Pandemie aktiv in vielen Bereichen. 3. Wir brauchen dringend, ähnlich wie in der Onkologie, klare Rahmenbedingungen für klinische Register, damit schnell Daten in Krisen zur Verfügung stehen und offene Fragen bezüglich der Versorgung (z. B. fehlende Evidenz für wichtige Fragen in Leitlinien) beantwortet werden können.“ Besonderen Dank richtet Frau Prof. Klinkhammer-Schalke an das Bundesgesundheitsministerium für das Satellitensymposium zum Thema „Nutzung versorgungsnaher Daten“.

Twittern Share Teilen Teilen

In drei parallelen Workshops wurden die Möglichkeiten, versorgungsnaher Daten für das Pandemiemanagement, wissenschaftsgenerierende Versorgungsforschung ebenso international diskutiert, wie die Frage, welche methodischen und datenspezifischen Anforderungen an die Nutzung versorgungsnaher Daten zu stellen sind. Auch die rege Beteiligung des wissenschaftlichen Nachwuchses sei ein außerordentlich positives Zeichen gewesen. Die diesjährige Ausgabe stand unter dem Eindruck des SARS-Cov2-Virus und beschäftigte sich in großem Maße mit den bereits dazu gewonnenen Erkenntnissen der Versorgungsforschung. Auf dem Kongress wurden erste Studien zur Corona-Pandemie vorgestellt, für die Ärzte und Pflegekräfte befragt wurden. Die Ergebnisse zeigen Licht und Schatten: Zwar ist die Bereitschaft des stationären Sektors, digitale Lösungen zum Datenaustausch und zur Kommunikation zu verwenden, deutlich gewachsen. Solche Lösungen wurden auch schnell eingerichtet und genutzt. Kritisiert wurde jedoch die Versorgung mit Schutzausrüstung, vor allem mit Masken. Der Mangel hat innerhalb des Systems offensichtlich zu starker Verunsicherung auch auf Seiten der Leistungserbringer geführt. Prof. Reinhard Busse, Präsident des diesjährigen Kongresses für Versorgungsforschung, plädiert deswegen für eine staatliche Verpflichtung für Krankenhäuser, solche Ausrüstung vorzuhalten: „Wenn Krankenhäuser dies trotz ihrer Verfasstheit als wirtschaftlich eigenständige Einrichtung nicht tun, muss die Diskussion darüber erlaubt sein.“ Eine der wichtigsten Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie: Die entscheidende Rolle bei der Bewältigung der Pandemie fällt nicht den Krankenhäusern zu, sondern dem Testregime und der Versorgung außerhalb des stationären Sektors – auch weil das Verbreitungsrisiko des Virus im ambulanten Bereich deutlich niedriger ist.

Das Robert Koch-Institut (RKI) hatte Ende Februar noch gerade rechtzeitig seine Empfehlung einer Klinikeinweisung bei COVID-19-Infektion korrigiert. Doch auch in der Krankenhausversorgung gibt es noch Optimierungsbedarf, so Busse: „Wir können den Zahlen ablesen, dass sehr viele Patienten, die beatmungspflichtig geworden sind, später noch verlegt werden mussten, weil sie zuerst in Häuser eingewiesen wurden, die sich mit solch komplexen Krankheitsbildern gar nicht auskannten.“ Zuweisungen müssten daher gezielter erfolgen, wofür eine bessere Datenlage unabdingbar sei. Die Corona-Pandemie habe dahingehend große Schwächen im System offenbart, so Busse. Es sei ein Unding, dass zu Beginn nicht einmal bekannt gewesen sei, wie viele Beatmungsplätze und wie viele freie Betten in Deutschland vorhanden waren. „Wir sehen, dass wir deutlich mehr Daten brauchen, um eine aktuelle Steuerung des Geschehens zu ermöglichen. Das können wir von anderen Ländern lernen.“

Prof. Wolfgang Hoffmann, stellvertretender Vorsitzender des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung, sieht den Kongress als eindrucksvolles Zeugnis der Bedeutung der Versorgungsforschung für das deutsche Gesundheitssystem. „Die Neuheit und Unsicherheit der Pandemie-Situation hat Entscheidungsträgern in der Politik und Versorgung deutlich vor Augen geführt, wie praxisrelevant die Ergebnisse der Versorgungsforschung sind und wie sehr Evidenz aus der Wissenschaft dabei unterstützt, die richtigen Entscheidungen zu treffen - und gleichzeitig die Akzeptanz für die vielfach gravierenden Entscheidungen zu verbessern.“

Das digitale Format war für die Deutsche Netzwerk für Versorgungsforschung ein Wagnis. Das Netzwerk bedankt sich für die herausragenden Vorträge, das gute Zeitmanagement in den Sessions, und ganz besonders auch bei den engagierten Vorsitzenden und den Sponsoren. Ein besonderer Dank gilt auch allen TeilnehmerInnen, die den kleinen und mittleren Pannen des online-Formates mit der für Versorgungsforscher typischen Resilienz begegneten. Ab Dienstag, dem 6.10.2020, besteht die Möglichkeit, alle Sessions, Symposien und Poster noch einmal jederzeit als Stream abzurufen. 2021 folgt die Fortsetzung: Der 20. DKVF mit dem Kongresspräsidenten Prof. Holger Pfaff steht unter dem Motto „Versorgungskontext verstehen- Praxistransfer verbessern“ und findet vom 06. – 08.10.2021 in Potsdam statt.

<https://www.monitor-versorgungsforschung.de/news/19.-kongress-fuer-versorgungsforschung-in-berlin>



Gesundheitspolitischer Wochenrückblick

iX-Media

Verbände

dnvfix 29.10.20

Das **Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)** begrüßt die aktuellen Ansätze, die Folgen der **COVID-19-Pandemie auch im Rahmen der Versorgungsforschung umfassend aufzuarbeiten**. Der Präsident des diesjährigen Kongresses für Versorgungsforschung, Reinhard Busse, forderte am Dienstag eine wichtigere Rolle der Versorgungsforschung: „Die Politik muss die Möglichkeiten der Versorgungsforschung stärker nutzen, um eigene Entscheidungen evidenzbasiert zu treffen.“ Es müsse darüber gesprochen werden, wie Daten der Versorgungsforschung in einem strukturierten Prozess zur politischen Entscheidungsfindung herangezogen werden können, so Busse. Monika Klinkhammer-Schalke, Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung, mahnte einen verstärkten Aufbau von Registern an, um allen Institutionen des Gesundheitswesens in Zukunft einen schnelleren und umfassenderen Überblick über die gesundheitliche Lage in Deutschland zu geben: „Oberstes Ziel muss sein, Registerdaten für Politik, BehandlerInnen, Forschergruppen und die Register selbst nutzbar zu machen.“



Bild: dpa/ Robert Michael

Do 01.10.2020 | 14:25 | rbb PRAXIS

Bisherige Lehren aus der Corona-Pandemie

Welche Lehren können Krankenhäuser und Arztpraxen bisher aus der Corona-Pandemie ziehen? Um diese Fragen hat sich der "Deutsche Kongress für Versorgungsforschung" am Donnerstag gedreht. rbb Praxis-Reporterin Anna Corves fasst wichtige Punkte zusammen.

https://www.inforadio.de/programm/schema/sendungen/rbb_praxis/202010/01/477134.html

19. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, zum ersten Mal online

„Aktive Beteiligung der Versorgungsforschung“

Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung begrüßte in seiner Pressekonferenz zum 19. und zum ersten Mal rein online durchgeführten Deutschen Kongress für Versorgungsforschung die aktuellen Ansätze, die Folgen der Covid-19-Pandemie auch im Rahmen der Versorgungsforschung umfassend aufzuarbeiten. In diesem Kontext stellte der 19. DKVF – durchaus mit einigen technischen Problemen – die wichtigsten nationalen und internationalen Projekte vor und zog erste Lehren aus der Pandemie. Der diesjährige Kongresspräsident, Prof. Dr. Reinhard Busse, forderte insgesamt eine wichtigere Rolle der Versorgungsforschung ein. Er sagte: „Die Politik muss die Möglichkeiten der Versorgungsforschung stärker nutzen, um eigene Entscheidungen evidenzbasiert zu treffen.“ Es müsse, so Busse weiter, dringend darüber gesprochen werden, wie Daten der Versorgungsforschung in einem strukturierten Prozess zur politischen Entscheidungsfindung herangezogen werden können. „Dazu bräuchte man jemanden, der für die Versorgungsplanung und -steuerung zuständig ist, ein solches Forschungsprogramm aufsetzt und finanziert – und dann dafür sorgt, dass die entsprechenden Ergebnisse systematisch in die politische Entscheidungsfindung einfließen.“ Hier vorab ein paar erste Eindrücke aus diversen Online-Sessions. Eine ausführliche Berichterstattung erfolgt in MVF 06/20.



v.l.n.r.: Bierbaum, Klinkhammer-Schalke, Busse, Kloepper: Eröffnungs-PK



v.l.n.r.: Schwartz, Klitzsch, Amelung, Ex: BMC-Satellitensymposium



Holland (BMG): Satelliten-Symposium



v.l.n.r.: Muscat (WHO), Colombo (OECD) und Busse bei der Eröffnungs-Plenarsitzung



v.l.n.r.: Schmitt, Keppler, Siesling: BMG-Satellitensymposium „Nutzung Versorgungsnaher Daten“



v.l.n.r.: Bruns, Seufferlein, Hiltrop, Lindberg-Scharf: DKG-Symposium „Aktuelle Ergebnisse aus der Versorgungsforschung in der Onkologie“