Deutscher Kongress
für Versorgungsforschung

23. Kongress
25. – 27.09.2024 | Potsdam

Implementierungswissen schafft innovative Versorgung

Pressemappe

Eröffnungspressekonferenz zum 23. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung

25. September 2024

Programm

Eröffnungspressekonferenz zum 23. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung

Mittwoch, 25. September 2024, 09:00 bis 10:00 Uhr
Universität Potsdam | Campus Griebnitzsee | Haus 6 | Raum S19 | August-Bebel-Straße 89 | 14482 Potsdam und Life Stream via Zoom

Podiumsteilnehmer:innen:
Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu, Kongresspräsidentin
Thema: Implementierungswissen schafft innovative Versorgung – Schwerpunkte des DKVF 2024

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Vorstandsvorsitzender des DNVF
Thema: Zukunftsfähigkeit und Resilienz unseres Gesundheitssystems stärken – wie kann das gelingen?

Prof. Dr. Thomas Kühlein, Universitätsklinikum Erlangen,
Key Note Speaker 1. Plenarsitzung
Thema: Neues etablieren und Überversorgung abbauen – das Bessere ist der Feind des Guten

Moderation: Almut Gebhard, Strategische Kommunikation

Pressemitteilung

23. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung eröffnet

DKVF 2024 unter dem Motto: Implementierungswissen schafft innovative Versorgung

Berlin/Potsdam, 25.09.2024: Heute wurde der 23. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) in Potsdam eröffnet. Die Veranstaltung des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF) steht in diesem Jahr unter dem Motto „Implementierungswissen schafft innovative Versorgung". In mehr als 500 wissenschaftlichen Beiträgen wird ab heute bis zum 27. September diskutiert, wie ein Transfer von Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung in den Versorgungsalltag besser gelingen kann.

Auf der Pressekonferenz vor der Eröffnungsveranstaltung gab Kongresspräsidentin Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu einen Überblick über die Schwerpunkte des diesjährigen DKVF und betonte, wie wichtig eine strukturierte Implementierung von Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung in unserem Gesundheitssystem sei. Ganz konkret veranschaulichte die Gesundheitsökonomin, Inhaberin des Lehrstuhls für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomische Evaluation an der Bergischen Universität Wuppertal, dies am Beispiel Pflegeheimversorgung: „Untersuchungen aus Deutschland zeigen, dass bei Pflegeheimbewohnenden ca. 27 Prozent potenziell vermeidbare Krankenhausaufenthalte auftreten und eine Reduktion der Krankenhausaufenthalte in Anbetracht der Belastungen, die mit ihnen einhergehen – etwa das erhöhte Risiko für Stürze, Infektionen oder die negativen psychischen Folgen – sehr erstrebenswert ist." Als Einflussfaktoren für die im internationalen Vergleich als höher einzustufende Rate von Krankenhauseinweisungen benannte sie die Multimedikation der Betroffenen und die fehlende (Pflege)Koordination zwischen verschiedenen Leistungserbringenden. Köberlein-Neu hob zudem hervor, dass es für die Implementierung von Neuerungen generell essenziell sei, „dass wir den Kontext, in den implementiert werden soll, gut kennen und in der Lage sind, Fragen dazu zu beantworten, wie wir hierbei beteiligte Akteure zu einem Wandel im Allgemeinen und zur Einführung konkreter Implementierungen im Speziellen, befähigen können." Und schließlich forderte sie, dass die Fort- Aus- und Weiterbildung für Themen der Implementierungswissenschaft auf Praxisebene deutlich gestärkt werden sollte.

Der Vorstandsvorsitzende des veranstaltenden DNVF, Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, geschäftsführender Direktor des Instituts für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald, betonte die Verantwortung der Versorgungsforschung im Hinblick auf ein zukunftsfähiges und resilientes Gesundheitssystem: „Dabei geht es einerseits darum, evidenzbasierte Entscheidungen zu unterstützen und Strukturen eines lernenden Gesundheitssystems zu etablieren. Bisher dauert es oft deutlich zu lange, wirksame Maßnahmen aus der Forschung effizient in den Versorgungsalltag zu bringen – und gleichzeitig wenig nutzbringende abzubauen. Ein resilientes Gesundheitssystem muss neben medizinischen auch klinische, soziale, psychologische und ökonomische Aspekte beachten. Wir Versorgungsforschende sind uns bestehender Herausforderungen und kommender Krisen bewusst –

denken wir etwa an den demographischen Wandel mit einer deutlichen Zunahme chronischer Erkrankungen, an den Fachkräftemangel, die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels und das Kostenmanagement in Zeiten begrenzter Ressourcen. Und auch ein nächstes Virus kommt bestimmt.“ Hoffmann benennt klare Ziele: „Wir müssen uns zur Bewältigung solcher Herausforderungen besser wappnen. Dazu bedarf es der Formulierung messbarer Ziele. Wir helfen, Stellschrauben zu identifizieren, an denen angesetzt werden kann, und unsere Forschungsergebnisse ermöglichen Weichenstellungen im System. Die Abkehr von einem ‚Weiter so‘ erfordert maximale Transparenz und eine Offenheit der beteiligten Akteure für Veränderungen.“

Prof. Dr. Thomas Kühlein ist Direktor des Allgemeinmedizinischen Instituts am Uniklinikum Erlangen. Sein Schwerpunkt in der Versorgungsforschung liegt auf der medizinischen Überversorgung hierzulande. Der neben seiner Lehr- und Forschungstätigkeit auch weiterhin praktizierende Hausarzt hält viele belegbare Beispiele bereit, in welchen Bereichen Überversorgung ein Thema ist. Und sagt: „Medizin ist etwas Gutes, zumindest gut gemeint. Es gibt jedoch ein ‚des Guten zuviel‘. Das Wesen der evidenzbasierten Medizin ist es, zu prüfen, ob das Gutgemeinte auch im Ergebnis ausreichend gut ist – auch angesichts des immer möglichen Schadens. Medizinische Verfahren, bei denen dies nicht der Fall ist, sollten abgeschafft – also deimplementiert – werden. Wie kann das in einer Welt, die sich Innovation und Fortschritt verschrieben hat, funktionieren? Anders ausgedrückt: Wie werden wir wieder los, was sich nicht bewährt hat?“ Nicht alle Adressaten seiner Botschaften und Forderungen teilen Kühleins Ansichten – insbesondere, wenn es um Themen wie Arthroskopien, Telemedizin, aktuell das „Gesundes-Herz-Gesetz“ oder auch um Krebsfrüherkennungsprogramme geht. Umso spannender wird die heutige 1. Plenarsitzung, in der er als Key Note Speaker auftritt.
Auch in der dritten Plenarsitzung am Freitag, den 27. September, wird das Thema Überversorgung bzw. wenig nutzbringende Versorgung noch einmal aufgegriffen. Hier mit dem Vortrag „How can we effectively reduce low-value care? Challenges and opportunities.“ von Simone van Dulmen, PhD, von der Radboud Universität Nijmegen.

Ziel des diesjährigen DKVF ist es, Lösungen dafür aufzuzeigen, wie Kompetenzen aus Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft stärker als bisher gebündelt werden können, damit sinnvolle Veränderungen im Versorgungsalltag sowie im Gesundheitssystem als Ganzem effizienter realisiert werden können – um den Nutzen für Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Neben der inhaltlichen Breite der diesbezüglichen Beiträge kommen unterschiedliche Veranstaltungsformate zum Einsatz wie beispielsweise Plenarsitzungen, Symposien, Podiumsdiskussionen, Poster Sessions, State-of-the-Art Lectures, Debatten, interaktive Workshops sowie ein World Café und ein Science Slam. Ein weiteres Highlight ist der Kongresstag für Bürger:innen und Patient:innen am 26. September. Interessierte können daran nach Anmeldung kostenlos teilnehmen.

Ausgewählte Kongress Highlights:

Plenarsitzungen
Plenarsitzung 1, 25.09.2024, 10:30 - 12:00 Uhr
Kompetenzen aus Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft bündeln
Prof. Dr. phil. Lauren Clack (Universität Zürich): “Charting the Course: Navigating the Implementation Science Landscape”
Prof. Dr. med. Thomas Kühlein (Universität Erlangen): “Innovation and the problem that the better may be “the greatest enemy of the good” – How do we get rid of what is new but not better?”

Plenarsitzung 2, 26.09.2024, 13:15 - 14:45 Uhr
Versorgungsforschung methodisch erweitern, um mehr Akzeptanz für Veränderung zu schaffen
Diana Cürlis (Münster School of Design): „Social Design Research – methodische Erweiterung und Mehrwert im Kontext Versorgungsforschung?“
Prof. Dr. Silke Kuske (Fliedner Fachhochschule Düsseldorf): „Disziplinübergreifende Forschungsansätze: partizipative Evidenzgenerierung im Gefüge zukünftiger Versorgung, Implementierung und Dissemination“

Plenarsitzung 3, 27.09.2024, 13:15 - 14:45 Uhr
Durch systematische De-Implementierung Patientennutzen steigern
Thekla Brunkert (Universität Luzern): „Mind the gap - Innovative Versorgung implementieren“
Simone van Dulmen , PhD (Radboud Universität Nijmegen) : „How can we effectively reduce low-value care? Challenges and opportunities.“

Verleihung des Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreises 2024
Eröffnungsveranstaltung, 25.09.2024, 10:15 - 12:15 Uhr

Kongresstag für Bürger:innen und Patient:innen, 26.09.2024
Programmflyer

Informationen zu folgenden Themen finden Sie hier:
Infos zum Kongress
Infos zum wissenschaftlichen Programm
Infos zu Key Note Speakern
Infos zur Presseakkreditierung

Für Rückfragen von Medienvertreter:innen und/oder die Vermittlung von Interviewterminen vor, während oder nach dem DKVF wenden Sie sich bitte an Almut Gebhard (ag@almutgebhard.de, Tel. 01745910, i.A. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung)

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung
Der gemeinnützige Verein „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.“ (DNVF) wurde 2006 in Berlin gegründet. Das DNVF steht als interdisziplinäres Netzwerk allen Institutionen und Arbeitsgruppen offen, die mit der Sicherung der Gesundheits- und Krankenversorgung unter wissenschaftlichen, praktischen oder gesundheitspolitischen Gesichtspunkten befasst sind. Das DNVF hat es sich zum Ziel gesetzt, die an der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen beteiligten Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen zu vernetzen, Wissenschaft und Versorgungspraxis zusammenzuführen sowie die Versorgungsforschung insgesamt zu unterstützen und voranzubringen. Darüber hinaus fördert das DNVF den wissenschaftlichen Nachwuchs, beispielsweise durch die Bildung interdisziplinärer Arbeitsgruppen zu fächerübergreifenden Themen der Versorgungsforschung.
www.dnvf.de/

Pressekontakt
Almut Gebhard
i.A. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.

Strategische Kommunikation

Tel. +49 (0)30 - 6120 1081
Mobil +49 (0)174 3017754
Email ag@almutgebhard.de

CURRICULUM VITAE

Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu

Kongresspräsidentin des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung 2024

Forschungsschwerpunkte

- Gesundheitsökonomische Evaluation komplexer Interventionen
- Implementierung interprofessioneller Versorgungskonzepte
- (Weiter)Entwicklung methodischer Ansätze

Beruflicher Werdegang

Seit 09/2019	W2-Professur für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomische Evaluation an der Bergischen Universität Wuppertal
08/2017-08/2019	Akademische Rätin und Außerplanmäßige Professorin an der Bergischen Universität Wuppertal
Seit 11/2014	Vorstandsvorsitzende des Bergischen Kompetenzzentrums für Gesundheitsökonomik und Versorgungsforschung (BKG) an der Bergischen Universität Wuppertal
06/2010-08/2019	Leitung der Arbeitsgruppe „Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomische Evaluation“ am Bergischen Kompetenzzentrum für Gesundheitsökonomik und Versorgungsforschung (BKG) der Bergischen Universität Wuppertal
05/2010-07/2017	Juniorprofessur für Gesundheitsökonomie und -management an der Bergischen Universität Wuppertal
10/2007-04/2010	Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Empirische Gesundheitsökonomie in Burscheid
05/2005-12/2007	Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie der Uniklinik Köln

Kontakt

Bergisches Kompetenzzentrum für Gesundheitsökonomik und Versorgungsforschung
Bergische Universität Wuppertal
Rainer-Gruenter-Str. 21
42119 Wuppertal
Telefon: +49 (0) 202 439 1381; Fax: +49 (0) 202 439 1384
E-Mail: koeberlein@wiwi.uni-wuppertal.de

CURRICULUM VITAE

Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann, MPH

Vorstandsvorsitzender Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung

Forschungsschwerpunkte

- Versorgungsepidemiologie, innovative Versorgungskonzepte
- Epidemiologie chronischer Erkrankungen, epidemiologische Methoden
- Bevölkerungsbezogene Intervention und Prävention
- Vernetzte Datenerfassung und zentrales Daten- und Qualitätsmanagement

Beruflicher Werdegang

Seit 2017	Leiter der Zentralstelle der Krebsregistrierung Mecklenburg-Vorpommern (ZKR M-V)
Seit 2012	Sprecher des Standortes Rostock/Greifswald des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. (DZNE)
Seit 2012	W3-Professor für Bevölkerungsbezogene Versorgungsepidemiologie und Community Health, Universitätsmedizin Greifswald
Seit 2007	Geschäftsführender Direktor des Instituts für Community Medicine
2004	Ernennung zum Ordentlichen C3-Professor "Versorgungsepidemiologie und Community Health" an der Medizinischen Fakultät der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
2002	Berufung auf eine C3-Stiftungsprofessur des BMBF für "Versorgungsepidemiologie und Community Health" an der Medizinischen Fakultät der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
2000	Venia legendi für Epidemiologie und Public Health am Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften (FB 11) der Universität Bremen
1995	Erwerb des Master of Public Health (MPH) im Dept. of Epidemiology, School of Public Health der University of North Carolina at Chapel Hill, USA
1993	Rigorosum zum Dr. med. an der Medizinischen Fakultät der Universität Marburg
1993	Approbation als Arzt

Kontakt

Universitätsmedizin Greifswald KöR
Institut für Community Medicine
Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health
Ellernholzstr. 1-2, 17475 Greifswald, Germany
Tel: +49 (0)3834-86 7751 Fax: +49 (0)3834-86 7752
E-mail: wolfgang.hoffmann@uni-greifswald.de

CURRICULUM VITAE

Prof. Dr. med. Thomas Kühlein

Direktor des Allgemeinmedizinischen Instituts,
Uniklinikum Erlangen

Forschungschwerpunkte

- Überversorgung im Gesundheitssystem

Beruflicher Werdegang

Seit 2013	Direktor Allgemeinmedizinisches Institut, Universitätsklinikum Erlangen (W3 Professur) Ärztlicher Leiter MVZ Eckental
2008-2013	Lehrbeauftragter für das Fach Allgemeinmedizin Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
2012	Habilitation zum Thema „Neue Dokumentationskonzepte für ein Morbiditätsregister im ambulanten Sektor – Mehrwert für eine klinische Qualitätssteuerung in der Hausarztpraxis und für die Versorgungsforschung“, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
2006-2013	Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg Projektleiter CONTENT (www.content-info.org)
1997-2006	Selbstständig niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in einer Gemeinschaftspraxis (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Diabetologie und Pädiatrie), Bad Staffelstein
1997	Facharztanerkennung im Fach Allgemeinmedizin
1990-1996	Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Erfurt, Bad-Berka (Thüringen), Kühlungsborn (Ostsee) und Bad Staffelstein (Oberfranken)
1995	Promotion, Ludwig-Maximilians-Universität München

Kontakt

Allgemeinmedizinisches Institut, Universitätsklinikum Erlangen
Universitätsstr. 29, 91054 Erlangen
Tel. 09131 – 85 31140; Fax 09131 – 85 31141
Email: thomas.kuehlein@uk-erlangen.de