

# Jahresbericht 2008



Ludwig Boltzmann Institut  
Health Technology Assessment

Institut für Health Technology Assessment  
der Ludwig Boltzmann-Gesellschaft



# Jahresbericht 2008



Ludwig Boltzmann Institut  
Health Technology Assessment

Wien, Jänner 2009

Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment

AutorInnen: Mag. Gerda Hinterreiter  
Dr. Claudia Wild  
& das LBI-HTA Team

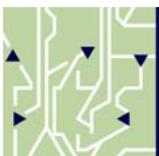
Wien, Jänner 2009

#### IMPRESSUM

**Medieninhaber und Herausgeber:**

Ludwig Boltzmann Gesellschaft GmbH  
Operngasse 6/5, Stock, A-1010 WIEN  
<http://www.lbg.ac.at/gesellschaft/impressum.php>

**Für den Inhalt verantwortlich:**



Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA)  
Garnisongasse 7/20, A-1090 Wien  
<http://hta.lbg.ac.at/>

Die Jahresberichte werden auf der Website zur Verfügung gestellt:  
<http://hta.lbg.ac.at/de/content.php?iMenuID=55>

© 2009 LBI-HTA – Alle Rechte vorbehalten

# Inhalt

Inhalt .....	3
1 Das Institut im Überblick .....	5
1.1 Budget .....	5
1.2 Partner .....	5
1.3 Gremien .....	7
1.4 Personal und Personalentwicklung .....	9
1.5 Infrastruktur .....	14
1.6 Highlights des Jahres 2008 .....	14
1.7 Arbeitsprogramm .....	17
2 Forschung .....	21
2.1 Projekte und wissenschaftliche Beratung .....	21
2.2 Publikationen .....	41
2.3 Teilnahme an wissenschaftlichen Veranstaltungen .....	53
3 Wissenschaftliche Kooperationen .....	57
4 Sonstige Tätigkeiten .....	59
5 Ausblick .....	61

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.3-1: Organigramm .....	7
Abbildung 1.6.1: Website - Zugriffsstatistik 2008 .....	15



# 1 Das Institut im Überblick

Das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment wurde im März 2006 auf die Dauer von sieben Jahren gegründet und befand sich daher im Jahr 2008 im dritten Jahr seiner Laufzeit. Eine Evaluation wird vom 07.-08.05.2009 – im vierten Jahr, zur Beurteilung einer Verlängerung auf sieben Jahre – stattfinden. Explizite Evaluationskriterien stellt die Ludwig Boltzmann Gesellschaft; die Evaluation wird von internationalen ExpertenInnen durchgeführt werden.

**2008: 3. Jahr der Laufzeit des Instituts, im 4. Jahr Evaluation**

## 1.1 Budget

Das Budget des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessment betrug für die ersten beiden Jahre rund € 820.000 p.a., seit 2008 € 870.000 p.a. und wird durch die Partner und die Ludwig Boltzmann Gesellschaft bestritten.

**Gesamtbudget des LBI für HTA**

Zusätzliche Drittmittel wurden aus der Beteiligung am EU-Projekt EUnetHTA „European Network for Health Technology Assessment“ (2006 - 2008), an Inno-HTA (2008/09) sowie durch weitere Projekte in der Höhe von € 120.000 eingeworben, was einem Drittmittelanteil von 14 % entspricht.

**Drittmittelakquisition**

## 1.2 Partner

Entsprechend der Forschungspolitik der Ludwig Boltzmann Gesellschaft steht die Fokussierung auf „translational research“, also die Anwend- und die Umsetzbarkeit der Forschungsergebnisse, im Zentrum des Institutsarbeitsprogramms. Als Grundlage dafür wurde eine Synergie von forschungsdurchführenden und -anwendenden Institutionen geschaffen, die den raschen Wissenstransfer ermöglicht.

Partner des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessment sind AkteurInnen in der Gesundheitsadministration, Krankenanstaltenträger und Privatuniversitäten.

**Institutspartner**



**TILAK/Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH**  
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck  
<http://www.tilak.at>



**KAGES/Steiermärkische Krankenanstalten GmbH**  
Stiftingtalstraße 4-6, 8010 Graz  
<http://www.kages.at>



**AUVA/Allgemeine Unfallversicherungsanstalt**  
Adalbert-Stifterstraße 65, 1201 Wien  
<http://www.auva.at>



**BMGFJ/Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend**  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien  
<http://www.bmgfj.gv.at>



**UMIT/Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik**  
Institut für Public Health, Medical Decision Making und HTA  
Eduard Wallnöfer-Zentrum I, 6060 Hall  
<http://www.umat.at>



**PMU/Paracelsus Medizinische Privatuniversität**  
Institut für Public Health  
Ignaz Harrer Straße 79, 5020 Salzburg  
<http://www.pmu.ac.at>



**HVB/ Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**  
(2008-2013)  
Kundmannngasse 21, 1030 Wien  
<http://www.hauptverband.at>

**neuer Partner  
seit 2008: HVB**

Ab dem Jahr 2008 wurde für die Dauer von fünf Jahren ein Kooperationsvertrag mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingegangen.

### 1.3 Gremien

Das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment wird durch zwei Gremien unterstützt, dem **Board** und dem **wissenschaftlichen Beirat**:

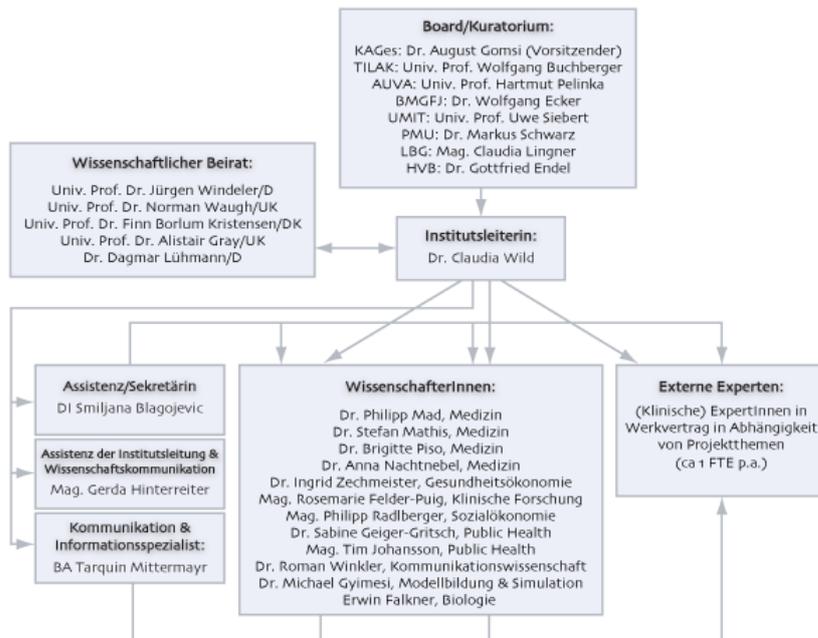


Abbildung 1.3-1: Organigramm

Während die Programmlinien für das LBI-HTA das übergeordnete methodische Dach für Projekte darstellen, ist die Themenfindung für die aktuellen Projekte Aufgabe des Boards. Das Board (Kuratorium) besteht aus je einem Mitglied der Partnerinstitutionen.

KAGES: Dr. August Goms (Vorsitzender)

TILAK: Univ. Prof. Dr. Wolfgang Buchberger

AUVA: Univ. Prof. Dr. Hartmut Pelinka

BMGFJ: Dr. Wolfgang Ecker

UMIT: Univ. Prof. Dr. Uwe Siebert

PMU: Dr. Markus Schwarz

LBG: Mag. Claudia Lingner

HVB: Dr. Gottfried Endel

#### Mitglieder des Boards

Im Jahr 2008 fanden **zwei Boardsitzungen** statt:

- ❖ 1. Sitzung: 03.06.2008
- ❖ 2. Sitzung: 14.10.2008

**1. Boardsitzung 2008:**  
**03.06.** Die **erste Boardsitzung 2008** behandelte neben dem Finanzbericht des LBI-HTA 2007/08 auch das abgeschlossene wissenschaftliche Programm des selben Zeitraumes. Im Anschluss daran wurden Forschungsschwerpunkte diskutiert, konkrete Projektthemen für die Jahre 2008-2010 gesammelt, priorisiert und zuletzt festgelegt.

**2. Boardsitzung 2008:**  
**14.10.** Die **zweite Boardsitzung 2008** hatte neben den Berichten der Institutsleitung zum Budget 2008, zur Personal- und Kompetenzentwicklung und zur methodischen Weiterentwicklung auch die Zwischenberichterstattung und Diskussion der Projektplanung 2008+ zum Inhalt.

**Mitglieder des  
wissenschaftlichen  
Beirats**

Der **wissenschaftliche Beirat** hat die Aufgabe der wissenschaftlichen Unterstützung der Institutsleitung, sowie der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen, und wird zu gleichen Teilen von der Ludwig Boltzmann Gesellschaft und den Mitgliedern des Boards gewählt. Er setzt sich aus folgenden Personen zusammen:

Univ. Prof. Dr. Norman Waugh/UK  
Univ. Prof. Dr. Alistair Gray/UK  
Univ. Prof. Dr. Jürgen Windeler/D  
Univ. Prof. Dr. Finn Borlum Kristensen/DK  
Dr. Dagmar Lühman/D.

**2. Sitzung des wissen-  
schaftlichen Beirats:**  
**30.04.**

Die zweite Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats (WB) fand am 30.04.2008 im LBI für HTA statt, und war der fachlichen Diskussion über das Arbeits- und Forschungsprogramm 2008 gewidmet. Darüber hinaus präsentierten MitarbeiterInnen einzelne Projekte, die sich zum einen, durch besondere politische Brisanz und der Notwendigkeit nach vermehrter Transparenz auszeichneten. Dies waren:

- ✿ „Economic Evaluation of vaccination against human papilloma virus (HPV)“ - Ingrid Zechmeister
- ✿ „MEL/ evaluation of individual medical services for DRG- catalogue & CAL/ catalogue of ambulatory services: Shaping the process“ - Claudia Wild

Zum anderen erfolgten Kurzpräsentationen ausgewählter Projekte, die auch intensive internationale Kooperationen erfordern würden:

- ✿ „HPV-Impfung“ – Ingrid Zechmeister
- ✿ „Avastin“ - Claudia Wild
- ✿ „Rational Vaccination Policies - Decision Support“ - Brigitte Piso

Abgeschlossen wurde die Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats mit der Diskussion, über Health Technology Assessment in Österreich und wie dieses Instrument in Zukunft unterstützt und zunehmend forciert werden kann.

## 1.4 Personal und Personalentwicklung

Neben der Organisation und dem tatsächlichen „Leben“ von Interdisziplinarität, d.h. dem Austausch von disziplinären Perspektiven und Methoden, durch Zusammenarbeit in Projekten, aber auch institutsinternen Projektpräsentationen und –diskussionen, sowie internen Begutachtungen zur Qualitätssicherung, ist die Profilierung und Spezialisierung der einzelnen MitarbeiterInnen stete Aufgabe.

Die Ludwig Boltzmann Gesellschaft initiierte – mit dem Ziel der Professionalisierung des Managements, sowie auch der Identitätsbildung – regelmäßige InstitutsleiterInnen Klausuren. Darüber hinaus besuchte **Claudia Wild** am 24.01.2008 das Führungskräfte-Training „Humor & Führung“.

**Alle wissenschaftlichen MitarbeiterInnen** nahmen an den Methodenfortbildungsveranstaltungen

- ✿ „Endnote“ – Schulung (10.03.2008),
- ✿ „Scientific writing in English“ (13.03.2008),
- ✿ „RefWorks“ - Schulung (31.03.2008),
- ✿ „Klinische Studien – Studienprotokolle“ (28.10.2008)
- ✿ „Clinical Epidemiology“ (18.-19.11.2008, 15.12.2008, 17.12.2008) und
- ✿ „Anwendung des Instruments GRADE“ (16.12.2008) teil.

**Einzelne MitarbeiterInnen** belegten folgende Fortbildungskurse:

- ✿ SPSS Kurs, UMIT/Hall in Tirol, 12.-13.01.2008 (Bernhard Martin, Sabine Geiger-Gritsch, Stefan Mathis)
- ✿ Workshop „Systematische Übersichtsarbeiten“, Deutsches Cochrane Zentrum, Freiburg, 03.-05.04.2008 (Brigitte Piso)
- ✿ Seminar „Methoden der Modellierung“, Drahtwarenhandlung, TU Wien, 21.04.2008 (Claudia Wild, Erwin Falkner, Philipp Radlberger, Sabine Geiger-Gritsch, Stefan Mathis)
- ✿ Seminar „Performance - Messung im Spitalswesen“, IHS - Institut für Höhere Studien, Wien, 23.04.2008 (Philipp Radlberger)
- ✿ HTA-Kurs „Health Technology Assessment: From Theory to Evidence to Policy“, Toronto/Kanada; 29.04.- 02.05.2008 (Sabine Geiger-Gritsch)
- ✿ HTA-Lehrgang, Donau-Universität Krems, 07.05.2008 (Philipp Radlberger)
- ✿ HTA-Lehrgang, Donau-Universität Krems, 05.-10.05.2008 (Falkner Erwin)
- ✿ Seminar „Erfahrungen in der psychosomatischen Betreuung“, Otto-Wagner-Spital, Wien, 25.06.2008 (Roman Winkler)
- ✿ „Vienna Healthcare Lectures: Measuring Performance and Quality in Health Systems“, London School of Economics, HVB, 30.06.-04.07.2008 (Philipp Radlberger)
- ✿ Pre-conference workshop „Introduction to HTA“, HTAi conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 06.07.2008 (Roman Winkler)

**Ziele:**  
**Professionalisierung,**  
**Spezialisierung/**  
**Profilbildung**

**Methodenfortbildung**  
**für alle**

**spezifische**  
**Fortbildungen**  
**für einzelne**

- ❖ Pre-conference workshop „Horizon Scanning for Emerging Health Technologies“, HTAi conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 06.07.2008 (Sabine Geiger-Gritsch)
- ❖ HTA- Methodenseminarreihe, Department für Evidenz-basierte Medizin, Donau-Universität Krems, 22.09., 15.10., 12.11., 04.12.2008 (Michael Gyimesi, Roman Winkler)
- ❖ Seminar „Möglichkeiten und Grenzen von therapeutischen Gruppen in der Psychiatrie“, Otto-Wagner-Spital, Wien, 22.10.2008 (Roman Winkler)
- ❖ Fortbildungsveranstaltung „LKF-Modell 2009 - Business Circle“, Wien, 04.11.08 (Claudia Wild)
- ❖ ISPOR pre-conference workshop “Cost estimation and assessing Budget Impact of new Health Care Technologies”, 08. 11.2008, “Elements of Pharmaceutical Pricing – Introduction”, 08. 11.2008, und “Reimbursement Systems in Europe”, 09.11.2008, Athen/Griechenland (Sabine Geiger-Gritsch)
- ❖ Seminar „Psychotraumatologie: Forschungs- und Erkenntnisstand“, Otto- Wagner-Spital, Wien, 03.12.2008 (Roman Winkler)

#### Medientraining & Rhetorikkurs

**Alle MitarbeiterInnen** absolvierten vom 22. bis 23.01.2008 den Aufbau-Rhetorikkurs „Powertalking 2“ (Teil 1 fand vom 19.-20.11.2007 statt) wobei sie sich intensiv mit Sprachmustern und Kommunikationsverhalten auseinander setzten. Darüber hinaus nahmen **Claudia Wild, Ingrid Zechmeister** und **Sabine Geiger-Gritsch** am 02.02.2008 am TV- und Medientraining „IntoMedia – Rationale Argumente gegen Nachfragedruck“ in Wien teil.

#### Universitäre Weiterbildung

Im Rahmen des Doktoratstudiums der Volkswirtschaftspolitik an der Wirtschaftsuniversität Wien besuchte **Philipp Radlberger** im WS 07/08, SS 08 und WS 08/09 die Lehrveranstaltungen „Sozialpolitik“, „Forschungsmethoden der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften I: Quantitatives Paradigma“, „Wissenschaftstheorie“, „Forschungsmethoden der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften II: Qualitatives Paradigma“, „Europäische Integration, sowie Europakolloquium“, „Wissenschaftliches Schreiben/Academic Writing and Research Proposal“ und „Effizienzsteigerung in klein und mittelbetrieblichen Gesundheitsunternehmen“.

**Sabine Geiger-Gritsch** belegte im Rahmen ihres berufsbegleitenden Masterstudiums der Gesundheitswissenschaften an der UMIT/ Hall in Tirol folgende Seminare: „Public Health/Epidemiologie“ (07.-11.01.2008 und 25.-29.02.2008) und „Recht im Gesundheitswesen“ (07.-12.04.2008). Sie beendete ihr Studium 2008 mit dem Abschluss/akademischen Grad „Master of Public Health“ (MPH).

**Tim Johansson** begann im WS 08/09 sein Doktoratsstudium an der PMU/ Paracelsus Medizinische Privatuniversität in Salzburg.

Im November 2008 wurde an der Medizinischen Universität Graz das Habilitationsverfahren von **Claudia Wild** eingeleitet.

#### Arbeitsorganisation

Als interdisziplinäres Institut findet die Arbeitsorganisation durch professionelle Projektleitungen, die themenspezifisch vergeben werden, statt.

Institutsleitung:

- ✿ **Claudia Wild**, Dr. phil.  
Wissenschaftsdisziplin: Kommunikationswissenschaft, Psychologie

Teammitglieder

Stellvertretende Institutsleitung:

- ✿ **Ingrid Zechmeister**, Dr. rer. soc. oec., MA  
Wissenschaftsdisziplin: Gesundheitsökonomie (seit 20.10.2008 karenziert)

Assistenz:

- ✿ **Smiljana Blagojevic**, Dipl.-Ing.

Wiss. Assistenz der Institutsleitung & Wissenschaftskommunikation:

- ✿ **Gerda Hinterreiter**, Mag. rer. soc. oec. (seit 01.09.2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Gesundheitssoziologie, Kommunikation

Informationsspezialist:

- ✿ **Tarquin Mittermayr**, BA (Hons) (seit 01.09.2008)

Informationsspezialistin:

- ✿ **Beate Guba**, Mag. phil., MSc (bis 30.06.2008)

Senior Researcher:

- ✿ **Brigitte PISO**, Dr. med., MPH (seit 01.02.2008)  
Wissenschaftsdisziplinen: Medizin, Public Health
- ✿ **Erwin Falkner**  
Wissenschaftsdisziplin: Biologie
- ✿ **Gerald Gartlehner, Dr. med., MPH** (bis 28.02.2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Medizin, Public Health
- ✿ **Michael Gyimesi**, Dr. tech. Dipl.-Ing. (seit 01.10.2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Modellbildung & Simulation
- ✿ **Philipp Mad**, Dr. med.  
Wissenschaftsdisziplin: Medizin
- ✿ **Philipp Radlberger**, Mag. rer. soc. oec.  
Wissenschaftsdisziplin: Gesundheitsökonomie
- ✿ **Rosemarie Felder-Puig**, Mag. rer. nat., MSc  
Wissenschaftsdisziplin: Psychologie, Klinische Forschung
- ✿ **Sabine Geiger-Gritsch**, Mag. pharm., Dr. scient. med.  
Wissenschaftsdisziplin: Pharmazie, Gesundheitswissenschaften
- ✿ **Tim Johansson**, Mag. phil., MSc (seit 01.10.2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Public Health
- ✿ **Stefan Mathis**, Dr. med., Dipl.-Ing.  
Wissenschaftsdisziplin: Medizin, Biomedizinische Informatik
- ✿ **Roman Winkler**, Dr. phil, MSc (seit 15.05.2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Kommunikationswissenschaft

insgesamt 16 Köpfe,  
14 FTEs in Anstellung

viele „ZuarbeiterInnen“

Layout & Graphik:

- ✿ **Darko Blagojevic**

Praktikantinnen:

- ✿ **Elisabeth Breyer**, MMag. (von 01.10.2007 bis 31.1.2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Gesundheitswissenschaften
- ✿ **Ines Schuhmacher**, BA (von 21.08. bis 19.09.2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Public Health
- ✿ **Katharina Hintringer** (von 01.10.2008 bis 31.01.2009)  
Wissenschaftsdisziplin: Sozial- und Gesundheitsmanagement

Junior Researcherin:

- ✿ **Tessa Langley**, BSc (von 15.10.2007 bis 22.02. 2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Sozialökonomie
- ✿ **Elisabeth Breyer**, MMag. (von 01.02.2008 bis 31.12.2008)  
Wissenschaftsdisziplin: Gesundheitswissenschaften

Literaturbeschaffung:

- ✿ **Johannes Setz**
- ✿ **Laura Brückner**
- ✿ **Mimoza Dulaj**

Studentische Hilfskräfte:

- ✿ **Johannes Flandorfer**
- ✿ **Eva Salaberger**

**externe ExpertInnen**

Darüber hinaus sind auch externe ExpertInnen für das LBI für HTA im Zuge von Projekten tätig. Im Kalenderjahr 2008 waren dies

- ✿ **Christopher Adlbrecht**, Dr. med.  
Wissenschaftsdisziplin: Medizin
- ✿ **Brigitte Freiesleben de Blasio**, Dr.  
Wissenschaftsdisziplin: Modellbildung
- ✿ **Manuela Göbl**, Mag.  
Wissenschaftsdisziplin: Gesundheits- & Ernährungswissenschaften
- ✿ **Anna Kis**, Dr.med  
Wissenschaftsdisziplin: Medizin
- ✿ **Thomas Langer**, Dipl.-Soz.  
Wissenschaftsdisziplin: Sozialwissenschaft
- ✿ **Enzo Lauber**, Dr.  
Wissenschaftsdisziplin: Gesundheitsökonomie
- ✿ **Bernhard Martin**, Dr. Mag. rer.soc.oec.  
Wissenschaftsdisziplin: Soziologie, Wissenschaftsjournalismus
- ✿ **Ingrid Michl**, Mag.  
Wissenschaftsdisziplin: Pharmazie

- ❖ **Anna Nachtnebel**, Dr. med., MSc PH (ab 01.01.2009 Anstellung als wissenschaftliche Mitarbeiterin am LBI-HTA)  
Wissenschaftsdisziplin: Medizin, Public Health
- ❖ **Christoph Pammer**, DSA, MPH  
Wissenschaftsdisziplin: Gesundheitsmanagement, Public Health
- ❖ **Claudia Pramesberger**, Dr.med  
Wissenschaftsdisziplin: Medizin
- ❖ **Sonja Reiselhuber**, Mag.  
Wissenschaftsdisziplin: Ernährungswissenschaft
- ❖ **Irmgard Schiller-Frühwirth**, Dr. med.  
Wissenschaftsdisziplin: Medizin, Public Health

MitarbeiterInnen, die im Jahr 2008 das LBI-HTA verließen:

**Dr. Gerald Gartlehner, MPH** war bis 28.02.2008 am LBI-HTA als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Medizin und Public Health tätig und leitet nun das neugegründete Department für Evidenzbasierte Medizin und klinische Epidemiologie an der Donau-Universität Krems.

**Mag. Beate Guba, MSc** war bis 30.06.2008 am LBI-HTA als Informationsspezialistin tätig und war u.a. für die Bereiche Literatursuche und -beschaffung, Bibliothek, Dokumentenserver und Website zuständig. Beate Guba übersiedelte nach Berlin und ist seither dort tätig.

Das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment bzw. einzelne MitarbeiterInnen des Instituts sind Mitglied in verschiedenen internationalen Organisationen:

- ❖ HTAi (Health Technology Assessment international)
- ❖ INAHTA (International Network of Health Technology Assessment)
- ❖ EUPHA (European Public Health Association)
- ❖ DNEbM (Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin)
- ❖ Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen (Health Technology Assessment)
- ❖ ÖGPH (Österreichische Gesellschaft für Public Health)
- ❖ EuroScan (International Information Network on New and Emerging Health Technologies)
- ❖ EUnetHTA (European network for Health Technology Assessment)

**Claudia Wild** wurde 2005 erstmals in den OSR/Obersten Sanitätsrat (Sitzungen am 12.04.2008 und 15.11.2008), nunmehr in die zweite Periode berufen. Weiters: Mitglied im Wiener Beirat für Bioethik und im Wissenschaftlichen Beirat der EBM-Arbeitsgruppe im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Sitzung am 24.10.2008). Ihre Vorstandsmitgliedschaft in der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) legte sie zugunsten von Brigitte Piso zurück. Seit Herbst 2008 ist Claudia Wild Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats von DAHTA@DIMDI und des International Advisory Boards der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ).

#### Mitgliedschaften & Beiräte

#### individuelle Mitgliedschaften & Beiratstätigkeiten

**Ingrid Zechmeister** ist Mitglied in der iHEA (international Health Economics Association) und im Fachhochschulentwicklungsrat für biomedizinische Analytik.

**Brigitte Piso** ist seit 11.2008 kooptiertes Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH). **Erwin Falkner** ist Mitglied der Tissue Engineering International & Regenerative Medicine Society (TERMIS) und des BiomatNet/ The Biomaterial Network. **Philipp Mad** ist Mitglied der European Pathway Association ([www.e-p-a.org](http://www.e-p-a.org)). **Sabine Geiger-Gritsch** ist seit 2007 Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) und der International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR).

## 1.5 Infrastruktur

### Räumlichkeiten und Ausstattung

Die Büroräumlichkeiten (279 m<sup>2</sup>) in der Garnisongasse 7/20 bestehen aus sieben Arbeitszimmern sowie einem 70 m<sup>2</sup> großen Bibliotheks- und Seminarraum. Mit Ende des Jahres verfügt das Institut über 16 PC-Arbeitsplätze. 2009 sind keine weiteren Arbeitsplätze geplant.

### Bibliothek

Die Bibliothek des LBI für HTA hat seinen Bestand bis Ende 2008 auf ca. 360 Monographien erweitert. 2008 wurde aber nicht nur der Bücherbestand, sondern auch der Zugang zu wichtigen Online-Ressourcen aktualisiert.

So wurden im vergangenen Jahr zusätzlich zu den Lizenzen für Medline (Ovid) und Scopus (Elsevier), die bibliographischen Datenbanken Embase (Elsevier) und UpToDate lizenziert.

## 1.6 Highlights des Jahres 2008

### Schwerpunkt: Personalerweiterung

Im Jahr 2008 wurden insgesamt **sechs MitarbeiterInnen** am LBI-HTA neu angestellt (vier wissenschaftliche MitarbeiterInnen, eine wissenschaftliche Assistentin/Wissenschaftskommunikation und ein Informationsspezialist). Eine derartige Personalaufstockung setzte eine gute Vorbereitung in organisatorischer, inhaltlicher und infrastruktureller Hinsicht (Anfang Oktober wurde ein zusätzlicher Büroraum angemietet) voraus. Um eine möglichst rasche und reibungslose Einarbeitung sowie Teamintegration zu ermöglichen, stand jedem/jeder neue/n Mitarbeiter/in ein „Senior“-Teammitglied als jeweilige Ansprechperson mit „Rat und Tat“ zur Seite (Mentoring). Die wöchentliche Teamsitzung (Di, 14:00 Uhr) erwies sich auch im Jahr 2008 als wichtiger und unentbehrlicher Grundpfeiler der Teamkommunikation am LBI-HTA.

### Schwerpunkt: Wissenschaftliche Öffentlichkeit, Website & Presseberichterstattung

Die Vortragsreihe „**Entscheidungsunterstützung im Gesundheitswesen**“ wurde auch im Jahr 2008 sehr gut angenommen und besucht: Zwischen 20 und 50 Personen kamen durchschnittlich zu den monatlichen Vorträgen, wobei auch die wissenschaftlichen MitarbeiterInnen des LBI für HTAs stets in großer Anzahl vertreten waren. An zwei Veranstaltungsterminen musste aufgrund der hohen TeilnehmerInnenanzahl sogar auf den benachbarten Saal der „Gesellschaft der Ärzte“ ausgewichen werden.

Ebenso findet der monatliche **Newsletter**, der über den HTA-Mailverteiler an ca. 900 Personen in Österreich und Deutschland versendet wird, große Befürwortung und Resonanz. Im Jahr 2008 wurde die HTA-Newsletter Download-Seite (<http://hta.lbg.ac.at/de/newsletter.php?iMenuID=63>) zwischen 406 (Dezember) und 2.273mal (April) aufgerufen, mit einer Gesamtsumme von 12.478 Zugriffen 2008.

**2008: 1,4 Mio Webseiten-Zugriffe, zwischen 400 und 2.000 Newsletter Downloads pro Monat**

Entsprechend der **Webseiten** - Zugriffsstatistik wurde die Institutshomepage (und einzelne Seiten dieser) des LBI für HTA (<http://hta.lbg.ac.at>) im Jahr 2008 insgesamt 1.399.565mal (ca. 1.4 Mio.) aufgerufen. Ein Monatsvergleich zeigt, dass im Jänner 2008 die wenigsten (86.296) Aufrufe (hits) verzeichnet wurden, im Gegensatz zum November, wo die Website mit einer Anzahl von 161.192 die höchste Zugriffsfrequenz aufwies.

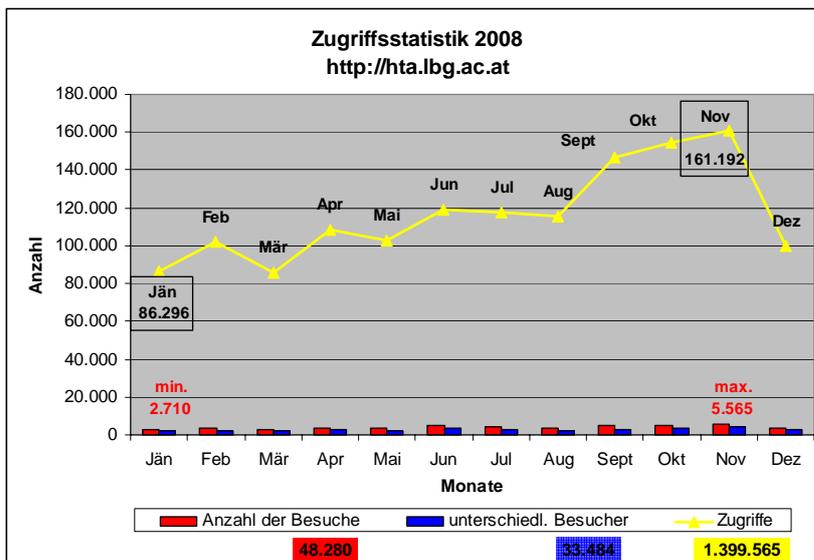


Abbildung 1.6.1: Website - Zugriffsstatistik 2008

**Medien**, vor allem Printmedien, aber auch Radio- und TV-Beiträge, brachten im Jahr 2008 insgesamt 50 Artikel/Beiträge/Pressemeldungen die das LBI-HTA oder dessen MitarbeiterInnen zum Inhalt hatten (siehe auch Pressepiegel 2008 online: <http://hta.lbg.ac.at/de/content.php?iMenuID=82>).

Nach der Übersichtsarbeit zu internationalen „**Horizon Scanning Programmen**“ im Jahr 2006, folgten der Aufbau und die Pilotierung eines „Horizon Scanning“ Programms für Onkologika. Mit dessen öffentlichen Präsentation auf der HTAi in Montreal ist das LBI-HTA nun eines unter weltweit 19 Institutionen, die eigenständig „horizon scanning“ betreiben und wurde im November 2008 auch Mitglied der internationalen Kooperation EuroScan.

**enge internationale Kooperationen: seit November Mitglied von EuroScan**

Nach dem Auslaufen des **EU-Projekts EUnetHTA** (2006-2008) fand sich eine Gruppe von 25 HTA-Institutionen, die im September (25.09.2008) am LBI-HTA in Wien zusammenkamen, um für die Überbrückungsperiode 2009+ Strategie und Ressourcen zu planen. Das LBI-HTA ist seitdem „Founding Partner“ des EU-Netzwerks EUnetHTA, das 2009 eine „Joint Action“ zugunsten einer längerfristigen und damit nachhaltigen EU-Finanzierung in die Wege leiten wird.

**„Founding Partner„ von EUnetHTA 2009+**

**deutsch-österreichische  
Kooperation zu neuen  
Krankenhaus-leistungen**

Das erstmals 2007/08 durchgeführte Verfahren einer Evaluierung **Medizinischer Einzelleistungen** vor deren Aufnahme in den **LKF-Leistungskatalog** wird nun auch in den Folgejahren regelmäßig durchgeführt werden. Die Erbringung dieser Evaluationsleistung in nur wenigen Wochen (Mitte Jänner bis Ende März) war zwar nicht nur eine methodisch-wissenschaftliche, sondern auch eine organisatorische Herausforderung, der sich aber alle MitarbeiterInnen stellten, und die bereits zu einer Reihe von Publikationen führte. Zusätzlich ist derzeit eine Kooperation mit dem deutschen NUB (Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden)-Verfahren in Erprobung, das zeitgleich zu ähnlichen, häufig auch identen, neuen medizinischen Methoden erfolgt.

**enge österreichische  
Kooperation mit  
UMIT & DUK**

Um den Austausch und die Kooperation mit dem **Institut für Public Health, Medical Decision Making und HTA** an der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik/UMIT und dem **Department für Evidenzbasierte Medizin und klinische Epidemiologie/ DUK** zu intensivieren, fand Ende September 2008 (29.-30.09.) ein gemeinsames zweitägiges Treffen mit Wanderung in Ebensee/OÖ statt. Methodischer Austausch, gemeinsame Publikationen und Fortbildungen wurden vereinbart.

**arbeiten & feiern:  
LBI-HTA 2-Jahresfeier,  
LBG-Fest &  
gemeinsamer  
Kongressbesuch**

Am 18.05.2008 wurde in der Villa Aurora/Wien in einem kleinen Kreis von Partner- und FreundInnen das **zweijährige Bestehen des LBI-HTA** gefeiert. Es war ein gelungenes Fest, bei dem auch eine neue, von den MitarbeiterInnen entworfene Posterformatvorlage der Institutsleitung präsentiert wurde (inklusive den humorvollen Ergebnissen des Teams zu „Wie sehr HTA unser Leben verändert hat – Eine Vorher-Nachher Studie“).

Im Rahmen des **LBG- Festes** am 22.04.2008 im Semper Depot wurden sowohl bereits bestehende, als auch die neuen Ludwig Boltzmann Institute öffentlich vorgestellt, präsentiert und gefeiert.

An der **HTAi- Konferenz** (5th Annual Meeting) in Montreal/Kanada (06.-10.07.2008) nahmen neun Teammitglieder des LBI für HTA teil. Neben der professionell verbindenden Kongressteilnahme wurde auch privat die Gelegenheit zur internationalen Netzwerkentwicklung genutzt.

## 1.7 Arbeitsprogramm

Das Arbeitsprogramm des LBI für HTA setzt sich aus fünf Programmlinien zusammen, die hier zunächst umrissen werden. Im Kapitel 2 (Forschung) werden danach die einzelnen Projekte in den Programmlinien beschrieben.

### **Evaluationen von medizinischen Interventionen und zu Fragen der evidenzbasierten Versorgungsforschung (Assessments)**

#### **Programmlinie 1**

HTA kann inzwischen auf eine 20-jährige Methodenentwicklung zurückblicken. Herkömmliche Assessments zu Fragen der Wirksamkeit neuer oder auch etablierter medizinischer Methoden beantworten Fragen wie

- ✿ Ist das medizinische Verfahren wirksam?
- ✿ Für wen, welche PatientInnengruppe?
- ✿ Zu welchen Kosten?
- ✿ Wie stellt es sich im Vergleich zu Alternativen dar?

Evidenzbasierte Versorgungsforschung ist dagegen eine noch relativ junge Disziplin, die sich ebenso des Instrumentariums systematischer Recherchen wie Analysen, transparenter Darstellung der Quellen und der Analysemethoden sowie interdisziplinärer Perspektiven verschrieben hat. Im Gegensatz zu den Erkenntnissen aus der kritischen Evaluation von medizinischen Methoden sind Ergebnisse der Versorgungsforschung stärker systemisch bedingt und daher nicht leicht interkulturell transferierbar. Im Bereich der evidenzbasierten Planung verfolgen wir den Ansatz, Nachfrage nach medizinischen Leistungen nicht mit Bedarf nach diesen Leistungen gleichzusetzen, sondern das Leistungsgeschehen kritisch zu hinterfragen.

Dem LBI für HTA geht es als HTA-Institution in einem kleinen Land also zum einen darum, internationales HTA-Wissen in den nationalen Kontext zu bringen, und zum anderen darum, Methoden der evidenzbasierten Versorgungsforschung aufzugreifen und weiterzuentwickeln.

### **Wissenschaftliche Betreuung von Entscheidungsträger-Netzwerken**

#### **Programmlinie 2**

Politikrelevante Entscheidungen werden gemeinhin auf Basis von Mitgliedern in hochrangigen Gremien oder bestellten ExpertInnen und deren Empfehlungen getroffen. Da dieser Prozess der reinen Experten-basierten Politikunterstützung sehr anfällig ist für Interessenseinflüsse oder „Lehr“- und Erfahrungsmeinungen, ist es das Ziel von evidenzbasierter Entscheidungsunterstützung, rezente wissenschaftliche Nachweise aus qualitativ hochwertiger Forschung zusammenzutragen und damit letztendlich den Entscheidungsprozess „rationaler und transparenter“ - Interessensgruppenunabhängig - zu gestalten. Aufgabe der wissenschaftlichen Betreuung von Gremien ist daher rasch auf Wissensbedarf für politische Entscheidungen durch entsprechende - transparente - Evidenzanalysen zu reagieren und diese zur Verfügung zu stellen.

### **Health Technology Assessment in Krankenanstalten**

Das informelle Netzwerk „HTA in Krankenanstalten“ besteht aus einer Gruppe von etwa 20 hochrangigen EntscheidungsträgerInnen (Ärztliche DirektorInnen und Qualitätsbeauftragte) aus fast allen regionalen österreichischen Krankenanstaltenverbänden. Das Netzwerk trifft sich zweimal p. a. (Juni und Oktober), um zu jeweils vier aktuellen Themen aus dem weiteren Bereich von HTA Informationsinput zu bekommen, zu diskutieren und über Steuerungs- und Regulierungsansätze Austausch zu pflegen.

Die Aufgabe des LBI für HTA ist es, den Arbeitskreis zu koordinieren, aktuelle Themen nachzufragen und die Präsentation der Themen vorzubereiten, d. h. kurze Evidenzanalysen zu erarbeiten. Das Format von HTA in Krankenanstalten besteht in der Präsentation der Themen - jeweils aus HTA-Perspektive sowie aus der Perspektive eines/einer jeweils eingeladenen ExpertIn mit anschließender strukturierter Diskussion.

### **Wissenschaftliche Entscheidungsunterstützung des Gesundheitsministeriums**

Die Aufgabe des LBI für HTA ist es, verschiedene Gremien des österreichischen Gesundheitsministeriums (BMGF) - auf Anfrage - durch wissenschaftliche Analysen zu beraten. Das bedeutet,

- ❖ den LKF-Arbeitskreis der Bundesgesundheitsagentur im Zuge der Wartung und Weiterentwicklung der Leistungsdokumentation durch Evidenzanalysen zu neuen/innovativen oder auch etablierten Interventionen zu unterstützen,
- ❖ im OSR/Obersten Sanitätsrat auf ev. Anfragen zu reagieren.

### **Programmlinie 3**

#### **Wissenschaftliche Öffentlichkeit und Public Understanding**

Da die Nachfrage nach medizinischen Interventionen – medial gesteuert – häufig noch vor deren Zulassung oder Refundierung durch Institutionen des Gesundheitssystems entsteht, sehen wir wissenschaftliche Öffentlichkeit zu Methoden des kritischen Hinterfragens der Wirksamkeit, der Kosten-Effektivität und der Angemessenheit, aber auch zur Differenzierung zwischen neuen und tatsächlich innovativen medizinischen Interventionen als Beitrag zur demokratischen Gestaltung der medizinischen Angebote und dem besseren Verständnis von „Wirksamkeit“ an. In diesem Sinn ist es unser Ziel, durch Vorträge und Seminare, den HTA-Newsletter sowie die nutzerfreundliche Gestaltung der Website eine kritische Gegenöffentlichkeit aufzubauen und JournalistInnen, PatientInnen, aber auch die Administration im Hinterfragen methodisch und inhaltlich zu unterstützen.

## **HTA-Implementierung: Entwicklung und Information zu effektiven Steuerungs- und Politikinstrumenten**

Programmlinie 4

### **Anwendungsbeobachtungen und Register**

Aussagen zur tatsächlichen Wirksamkeit und Kosten-Effektivität zahlreicher, auch am Gesundheitsmarkt zugelassener, medizinischer Technologien und Interventionen können oft erst nach mittelfristiger Anwendungsbeobachtung getroffen werden. Dann sind sie jedoch meist bereits weit verbreitet und häufig eingesetzt. Da es ethisch nicht verantwortbar ist, echte Innovationen zu lange den PatientInnen vorzuzuhalten, gleichzeitig aber viele unechte Innovationen Ressourcen blockieren, wird immer häufiger erwogen, neue Technologien an Zentren „unter Beobachtung“ zur Verfügung zu stellen und eine breite Refundierungsentscheidung erst nach der Erhebung patientenrelevanter Ergebnisse zu fällen.

Die Methoden, mit denen man Technologien und Interventionen unter realen Anwendungsbedingungen beobachtet, dokumentiert und evaluiert und den mittelfristigen PatientInnennutzen feststellt, sind noch relativ jung und werden in diesem Programmbereich weiterentwickelt und erprobt.

### **Internationale Zusammenarbeit / HTA Best Practice**

Programmlinie 5

Das EU-Projekt „EUnetHTA - European Network for Health Technology Assessment“ startete im Jänner 2006 und wurde für drei Jahre (bis Ende 2008) von DG SANCO/Health & Consumer Protection im Rahmen des Programms „Community Action in the Field of Public Health“ gefördert. Da alle westlichen Länder, aber auch einige neue EU-Länder HTA verstärkt als Steuerungs- und Regulierungsinstrument einsetzen, ist die Kooperation zur Vermeidung von Redundanzen der zentrale Inhalt des EU-weiten Projekts, an dem sich insgesamt 64 Institutionen aus 29 Ländern beteiligen. Neben der Errichtung eines EU-HTA „Clearinghouse“, und von Strukturen zur Transferierbarkeit von Assessments in andere Gesundheitssysteme, gehört auch die Unterstützung des Aufbaus von HTA-Institutionen in den neuen Ländern zu den Zielen des Projekts.

Das LBI für HTA ist Mitinitiator und führender Partner von EUnetHTA und leitet gemeinsam mit der französischen HAS (Haute Autorité de Santé) den Arbeitsbereich 7, der sich der Anwendungsbeobachtung und Prioritätensetzung bei neuen Technologien widmet.



## 2 Forschung

### 2.1 Projekte und wissenschaftliche Beratung

#### **Klavikulafrakturen - Eins systematischer Review zu Wirksamkeit und Sicherheit verschiedener Therapiekonzepte**

Programmlinie 1

*Projektverantwortliche: Rosemarie Felder-Puig*

*Laufzeit: 08/2008 – 12/2008*

*Hintergrund:* Die Klavikulafraktur ist mit einem Anteil von 10-15% beim Erwachsenen und 20-25% beim Kind eine häufig anzutreffende Fraktur. Zu etwa 80% ist das mittlere Drittel der Klavikula betroffen. Die konservative Therapie mit Armschlinge oder Rucksackverband ist das allgemein anerkannte Standardverfahren. Alternativ stehen verschiedene chirurgische Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Welche Therapie in Abhängigkeit von Frakturtyp und sonstigen Parametern die Beste ist, ist Gegenstand kontroverser Diskussionen.

*Ziele und Fragestellungen:* Bereitstellung der aus Studienergebnissen ableitbaren Evidenz für unfallchirurgische Therapieentscheidungen bei Klavikulafraktur. Welche Evidenz der Wirksamkeit und Sicherheit gibt es für die verschiedenen Therapiekonzepte bei Klavikulafrakturen in Abhängigkeit von Frakturtyp und sonstigen Parametern? Lassen sich aus der verfügbaren Evidenz Algorithmen erarbeiten, die für die Wahl des Therapiekonzepts in der klinischen Arbeit nützlich sind?

*Methode:* Systematische Literatursuche in verschiedenen elektronischen Datenbanken - Zeitperiode: 1998-2008; Handsuche mittels Scopus

*Publikation:* HTA-Projektbericht 17 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/816/>

#### **Aktualisierung von Leistungskatalogen. Eine vergleichende Analyse von Refundierungsprozessen für ärztliche Leistungen in ausgewählten Ländern**

Programmlinie 1

*Projektverantwortliche: Elisabeth Breyer*

*Laufzeit: 06/2008 – 12/2008*

*Hintergrund:* Entscheidungen über Aufnahme oder Nicht-Aufnahme von neuen medizinischen Interventionen/Technologien in den Leistungskatalog werden angesichts eines ständig wachsenden Angebots an Gesundheitstechnologien und zunehmender finanzieller Engpässe zu einem wichtigen Allokationsinstrument. Gleichzeitig beeinflussen Refundierungsentscheidungen aber auch die Weiterentwicklung von Technologien. In Österreich wird an einem einheitlichen Katalog für ambulante ärztliche Leistungen gearbeitet, für dessen Wartung und Weiterentwicklung ein konsistenter Prozess entwickelt werden soll. In diesem Kontext interessieren internationale Beispiele von Refundierungsprozessen und ihre Qualitätsmerkmale, um daraus Erfolgsfaktoren für ein österreichisches Modell ableiten zu können.

*Methode:* Bestehende Antragsprozesse für ärztliche Leistungen werden durch Handsuche im Internet recherchiert, Primär- und Sekundärliteratur in Datenbanken, ergänzt durch eine systematische Literatursuche und ExpertInnengespräche.

*Analysen wurden zu folgenden Ländern durchgeführt:* Australien (MSAC Application), Dänemark (miniHTA), Spanien (GANT), England (STA/Single Technology Appraisal), Deutschland (G-BA, KBV-Innovationsservice), Frankreich (HAS Antrag für Prozeduren), Schweiz (BAG Antrag Medizinische Leistungen) und Österreich (MEL, Antrag OÖGKK). Aus den identifizierten und beschriebenen 8 Beispiel-Ländern wurden die mit Österreich am ehesten vergleichbaren Gesundheitssysteme Deutschland, Frankreich und Schweiz ausgewählt und deren Refundierungsprozesse gemeinsam mit dem österreichischen Arzneimittel-Refundierungsprozess nach Prozessphasen und -aspekten analysiert

*Publikation:* HTA-Projektbericht 22 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/817/>

**Programmlinie 1     Statine: Prognostizierte und tatsächliche Auswirkungen auf kardiovaskuläre Erkrankungen in Österreich (Teil II + III)**

*Projektverantwortliche:* Ingrid Zechmeister

*Laufzeit:* 2007 – 2008

*Hintergrund und Fragestellung:* Statine (cholesterinsenkende Medikamente) werden seit Mitte der 90er Jahre breit zur Sekundärprävention von Herz-Kreislauferkrankungen eingesetzt. In klinischen Studien haben sich Statine als wirksam in Bezug auf Reduktion von Sterblichkeit und Morbidität erwiesen. Die Erwartungen aus ökonomischer Sicht sind, dass es zu einer Reduktion an medizinischen Eingriffen und damit Hospitalisierungen (Revascularisation etc.) kommt. Damit verbundene Kosteneinsparungen sollen letztlich einen kosten-effektiven Einsatz von Statinen garantieren. Das Projekt untersucht, ob diese Hypothese, die auf Basis klinischer Studien bestätigt wurde, auch bei der Evaluierung der Wirkung von Statinen im österreichischen Versorgungsalltag verifiziert werden kann.

*Methode:* Im Teil 1 des Projektes wurde eine systematische Literaturübersicht zu ökonomischen Evaluationen, die den Einsatz von Statinen in der Sekundärprävention untersuchen, erstellt. Der Bericht dazu ist unter <http://epub.oeaw.ac.at/ita/ita-projektberichte/d2-2b30.pdf> abrufbar. Im Teil 2 wurde auf Basis eines entscheidungsanalytischen Modells, das für den britischen Kontext erarbeitet wurde, ein mit österreichischen Versorgungs- und Kostendaten adaptiertes gesundheitsökonomisches Modell erstellt, mit dem eine Prognose zur Kosten-Effektivität der Statine in Österreich ermittelt wurde. Dazu wurde ein Workshop und ein entscheidungsanalytisches Markov-Modell in Zusammenarbeit mit der University of Sheffield und mit dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger erarbeitet. Die Ergebnisse bilden die Basis für Teil 3 des Projektes, wo die tatsächliche Auswirkung der Statintherapie auf die intramurale Versorgung in Österreich empirisch untersucht wurde.

*Publikationen:*

Teil 2: HTA-Projektbericht 18 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/803/>

Teil 3: HTA-Projektbericht 19 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/804/>

## **Klinische Anwendungen mit Gewebe/Tissue Engineering: Ein Überblick über das Forschungsfeld, österreichische Forschungsfelder und eine kritische Analyse selektierter Anwendungen**

Programmlinie 1

*Projektverantwortlicher: Erwin Falkner*

*Laufzeit: 05/2007 – 08/2008*

*Hintergrund:* Tissue Engineering (TE) ist definiert als die Verwendung von körpereigenen oder Spender-Zellen, meist in einer unterstützenden Matrix mit wachstums- oder differenzierungsfördernden Eigenschaften zur Gewebe- und Organregeneration in PatientInnen mit unterschiedlichsten Erkrankungen bzw. Verletzungen. Die Entwicklungsstadien, in denen sich TE-Projekte befinden, sind sehr unterschiedlich: vom verbreiteten klinischen Einsatz von im Reagenzglas (in vitro) vermehrten autologen Chondrocyten für Kniedefekte bis zu Zukunftsvisionen vollständiger Organsysteme. Nutzen und Risiken für PatientInnen, Vorteile gegenüber herkömmlichen Therapien sowie Kosten sind nur für Teilbereiche evaluiert.

*Ziele und Fragestellungen:* Ziel des Projekts ist, eine Übersicht über gegenwärtige internationale Aktivitäten im Bereich TE mit Fokus auf klinischen Anwendungen abseits der reinen Forschung sowie eine Analyse zu strukturellen Fragen von Gewebebanken in Österreich zu geben und einzelne selektierte Anwendungsgebiete kritisch auf ihren PatientInnennutzen zu bewerten.

*Methode:* Systematische Recherche zu TE-Anwendungen und Analyse der vorhandenen Evidenz der jeweiligen Anwendungen; Einteilung der Anwendungen in sechs Kategorien: angedacht, experimentell, Tierversuch, (prä-) klinische Phasen, verbreitete klinische Anwendung, verworfene Ansätze; Assessment von ausgewählten TE-Ansätzen von klinischer Relevanz in Österreich; Analyse der strukturellen Voraussetzungen für die Qualitätssicherung der klinischen Anwendung von Gewebematerial

*Publikation:* HTA-Projektbericht 13 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/807/>

## **Ökonomische Aspekte einer effektiven und effizienten alkoholtherapeutischen Versorgung**

Programmlinie 1

*Projektverantwortlicher: Philipp Radlberger*

*Laufzeit: 10/2007 – 10/2009*

**Teil 1:** Internationale Versorgungsmodelle und Ansätze für Ergebnismessung (abgeschlossen)

**Teil 2:** Ausgewählte „models of good practice“/ Praxisbeispiele integrierter Versorgungsmodelle und deren Evaluation (abgeschlossen)

**Teil 3:** Ökonomische Analyse klinisch und operational effektiver Modelle und die Übertragung auf den Kontext der Salzburger Landeskliniken

*Hintergrund:* Vor dem Hintergrund, dass auch psychiatrische und sozialmedizinische Therapieeinrichtungen sich zunehmend einer Ergebnisdiskussion und –messung stellen müssen, hat das aus 3 Teilen bestehende Projekt die Synthese publizierten Wissens und dessen Analyse für eine Umsetzung in konkrete Evaluationen von Therapieeinrichtungen zur Aufgabe. Zahlreiche sehr unterschiedliche Ansätze in der Organisation der Versorgung bestehen: niedrigschwellig-ambulante, tagesklinische, ebenso stationäre Angebote. Über die Effektivität unterschiedlicher Ansätze, über Behandlungsergebnisse und entsprechende Behandlungskosten ist wenig bekannt.

*Ziele und Fragestellungen:* Ziel der projektierten Evaluation ist es, eine Übersicht über Versorgungsmodelle zu geben, einzelne ausgewählte Praxismodelle einer integrierten Versorgung genauer zu beleuchten, Aussagen über Evaluationen zur Kosten-Effektivität ambulanter und stationärer Therapien für Alkoholranke zu machen, um letztendlich darauf aufbauend ein Modell der Reorganisation der integrierten Alkoholversorgung im Land Salzburg vorzuschlagen, und die bestehende wie integrierte Alkoholversorgung ökonomisch zu evaluieren.

*Methode:* Teil 1: Systematischer Review, Literatur- und Datenanalysen; Teil 2: Handsuche und Webrecherchen zu den ausgewählten Modellen (models of good practice), Kontaktaufnahme und ExpertInneninterviews, Systematische Organisationsanalyse der drei ausgewählten integrierten Praxisbeispiele nach deren Ablauforganisation, Schnittstellenkommunikation etc., Analyse vorhandener grauer Materialien und verarbeiteter Kostendaten, Erarbeitung von Benchmark-(Qualitäts-)Indikatoren, anhand derer andere integrierte Versorgungsmodelle sich orientieren können.

*Publikation (Teil 1 & 2):* HTA-Projektbericht 10 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/813/>

#### Programmlinie 1

#### **Klinische Pfade: Systematischer Review zu Ergebnismessung der Wirksamkeit**

*Projektverantwortlicher:* Philipp Mad  
*Laufzeit:* 07/2007 – 09/2008

*Hintergrund:* In den letzten Jahrzehnten wurden in den entwickelten Ländern zunehmend „klinische Pfade“ als Instrument zur Qualitätsförderung in Gesundheitssystemen eingeführt. Eine Umfrage an AnwenderInnen aus 23 Ländern ergab, dass klinische Pfade vor allem als multidisziplinäres Instrument zur Steigerung der Qualität und Effektivität von evidenzbasierter Versorgung angesehen werden. Zurzeit werden diese vorwiegend in der Akutversorgung eingesetzt. Trotz der weltweit verbreiteten Implementierung klinischer Pfade bestehen in diesem Bereich weiterhin viele offene Fragen: Einerseits gibt es Unklarheiten bezüglich der genauen Definition und Abgrenzung zu anderen Instrumenten der Qualitätsförderung, andererseits ist man sich über die Zielsetzung und den erzielbaren Nutzen uneins.

*Ziele und Fragestellungen:* Ziel dieser Arbeit ist es, den Möglichkeiten der Evaluierung klinischer Pfade auf den Grund zu gehen; es sollen anhand von bereits durchgeführten Evaluationen von klinischen Pfaden allgemein anwendbare Outcome-Kriterien identifiziert und ein Überblick über die Wirksamkeit klinischer Pfade, gemessen an eben diesen Kriterien, gegeben werden.

*Methode:* Methodisch orientiert sich diese Arbeit an den Vorschlägen der Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC) - Group zur Ergebnismessung organisatorischer, regulatorischer, ausbildungsrelevanter und finanzieller Interventionen im Gesundheitswesen.

*Publikation:* HTA-Projektbericht 16 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/801/>

### **Ambulante kardiologische Rehabilitation: Ergebnismessung und Ergebnisbeurteilung**

Programmlinie 1

*Projektverantwortliche: Brigitte Piso*

*Laufzeit: 07/2007 – 09/2008*

*Hintergrund:* Kardiologische Rehabilitation ist eine wesentliche therapeutische Maßnahme, die PatientInnen nach akuten kardialen Ereignissen oder nach chirurgischen Eingriffen am Herzen die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben, die Gesellschaft und die Familie gewährleisten soll. Phase I der kardiologischen Rehabilitation erfolgt im Krankenhaus in Form der Frühmobilisation nach einem Akutereignis. Phase II besteht aus unterschiedlichen therapeutischen Maßnahmen, erstreckt sich über 4-6 Wochen und kann ambulant oder stationär durchgeführt werden.

*Ziele und Fragestellungen:* Ziel der Arbeit ist es, anhand einer systematischen Übersichtsarbeit die vergleichende Wirksamkeit und Sicherheit ambulanter und stationärer kardiologischer Rehabilitation für bestimmte Patientenpopulationen zu erheben. Zusätzlich soll untersucht werden, wie Prozess- und Ergebnisqualität ambulanter kardiologischer Rehabilitation in mit Österreich vergleichbaren Gesundheitssystemen evaluiert wurden, um geeignete Outcome-Parameter für Evaluationen innerhalb des österreichischen Systems darzustellen.

*Methode:* Systematische Suche und Analyse zu Ergebnismessung und -beurteilung ambulanter kardiologischer Rehabilitation.

*Publikation:* HTA-Projektbericht 15 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/800/>

### **Unspezifische akute und chronische Rückenschmerzen: Evidenzbasierte Diagnostik und Behandlung in der Praxis – Möglichkeiten und Grenzen**

Programmlinie 1

*Projektverantwortliche: Rosemarie Felder-Puig*

*Laufzeit: 06/2007 – 07/2008*

*Hintergrund:* Unspezifische akute und chronische Rückenschmerzen, vor allem in der Lendenwirbelsäule, gehören zu den häufigsten Schmerzproblemen, obwohl Prävalenz sowie direkte und indirekte Kosten in der Literatur durchaus unterschiedlich dargestellt sind. Bei den Behandlungsempfehlungen hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden: weg von überwiegend passiven und operativen hin zu aktivierenden und edukativen Therapieprinzipien, was sich in der ca. seit dem Jahr 2000 vorliegenden Literatur widerspiegelt. Obwohl in der Zwischenzeit evidenzbasierte Empfehlungen in Form von systematischen Reviews, HTAs und Leitlinien vorliegen, gibt es Hinweise darauf, dass diese in der ärztlichen Praxis und auf Seite der PatientInnen relativ wenig Beachtung finden, obwohl evidenzbasiertes diagnostisches und therapeutisches Vorgehen zu besseren Outcomes und niedrigeren Kosten führen dürfte.

*Ziele und Fragestellungen:* Ziel dieses HTAs ist es, eine systematische Übersicht zum Stand des Wissens zu effektiven Präventionsmaßnahmen und Diagnose- und Behandlungsmodalitäten zu geben. Im Besonderen soll auf die Divergenzen zwischen unterschiedlichen Leitlinien, deren möglicherweise mangelnden Qualität und der monodisziplinären statt multidisziplinären Ausrichtung eingegangen sowie die Uninformiertheit der PatientInnen und mangelnde Verfügbarkeit von evidenzbasierten Patienteninformationen thematisiert werden.

*Methoden:* Evaluierung von aktuellen deutschsprachigen Leitlinien und Vergleich mit Ergebnissen aus rezenten Metaanalysen, systematischen Reviews und HTAs; Sammlung österreichischer epidemiologischer Daten; Expertengespräche zu Praxis und Divergenzen

*Publikation:* HTA-Projektbericht <http://eprints.hta.lbg.ac.at/794/>

**Programmlinie 1 Autologe Chondrozyten Implantation (ACI) am Kniegelenk**

*Projektverantwortlicher:* Erwin Falkner

*Laufzeit:* 08/2008 – 01/2009

*Hintergrund:* Das Problem der erfolgreichen Behandlung von osteochondralen Defekten des humanen Knies ist nicht vollständig gelöst. Der stark steigende Bedarf aufgrund der hohen Inzidenz derartiger Knorpelverletzungen im Kniebereich führt laufend zu neuartigen Therapieansätzen. Die klassische Form der autologen Chondrozyten Implantation (Transplantation) ist die ACI (ACT): Sie beinhaltet die gezielte Implantation einer Knorpelzellsuspension (im Reagenzglas gezüchtet aus PatientInnen-Biopsien) unter eine Abdeckung aus periostealem Lappen. Es zeigten sich in Folge Nachteile, inklusive potentiellm Austritt von Chondrozyten aus dem Defekt sowie mögliche Dedifferenzierung der implantierten Zellen aufgrund unspezifischer Zellkultur in vitro. Defekte des artikulären Knorpels am Knie sind unterschiedlich verursacht, sowohl bedingt durch Verletzungen als auch degenerative Erkrankungen wie zum Beispiel Arthritis. Die Behandlung fokaler artikulärer Knorpeldefekte bleibt ein komplexes Problem für orthopädische ChirurgInnen und PatientInnen. Die Verletzungen zeigen eine niedrige Kapazität zur Heilung und können sich mit der Zeit zur Osteoarthritis entwickeln. Schmerzerleichterung ist die primäre Indikation für chirurgische Behandlung, sekundär soll die Knorpeldegeneration verzögert werden. Therapieoptionen beinhalten die Mikrofraktur (Knorpelneubildung wird durch winzige Knochenfrakturen benachbart der ursprünglichen Verletzung angeregt), osteochondrale autologe oder allogene Transplantation von Knochen und Knorpel, und eben die ACI.

*Ziele und Fragestellungen:* Ziel der systematischen Übersichtsarbeit ist die systematische Literaturanalyse zur Effektivität und Sicherheit von ACI Methoden bei PatientInnen mit Knorpelschäden am Kniegelenk. Sind die unterschiedlichen ACI-Methoden im Vergleich zur Standardtherapie (keine Intervention, Mikrofraktur, autologe/allogene Knorpeltransplantation, Mosaikplastie) eine nachhaltige wirksame und sichere Alternative bei PatientInnen mit Knorpelschäden am Kniegelenk?

*Methode:* Systematischer Suche in den Datenbanken Medline, Embase, HTA Datenbank/ NHS EED des CRD York, INAHTA, CADTH, NCCHTA, NICE, Handsuche mit Scopus, Zeitperiode 1985 bis 2008, systematischer Review.

**Programmlinie 1 Prävention von Folsäuremangel und Wirksamkeit von Folsäuresupplementierungen gegen Neuralrohrdefekte**

*Projektverantwortliche:* Irmgard Schiller-Frühwirth, Claudia Wild

*Laufzeit:* 09/2008 – 12/2008

*Hintergrund:* Folsäure ist besonders bei Frauen im gebärfähigen Alter von großer Bedeutung: Folsäure spielt eine Schlüsselrolle bei Stoffwechsellvorgängen, in erster Linie bei der Zellerneuerung und dem Zellwachstum. Ein

Mangel an Folsäure in der Frühschwangerschaft kann Missbildungen der Wirbelsäule, sog. Neuralrohrdefekte zur Folge haben. Im deutschen Sprachgebiet ist mit 1 Neuralrohrdefekt auf 1000 Geburten zu rechnen, das Wiederholungsrisiko liegt bei 3%, nach zweimaligem Auftreten bei 10%. Weltweit sind jährlich etwa 300.000 bis 400.000 Kinder betroffen, in Österreich sind es 70 bis 80. Vorhersageparameter für Folsäuremangel sind schlechter Bildungsstand, Immigrantensstatus, junges Alter der Mutter, ungeplante Schwangerschaft ohne Partner. Es gilt als wissenschaftlich abgesichert, dass perikonzeptionell eine ausreichende Folsäureversorgung die Prävalenz bei Neugeborenen signifikant senkt. Bezüglich einer minimal effektiven täglichen Dosis werden Empfehlungen zwischen 0,36 mg und 4 mg angegeben. Über Folsäureanreicherung von Grundnahrungsmitteln (Mehl) oder gezielte Einnahme von folsäurehaltigen Nahrungsmitteln, aber auch Tabletten im perikonzeptionellen Stadium wird weltweit, so auch in Österreich diskutiert.

*Ziele und Fragestellungen:* Das Projekt dient als Unterlage für eine Entscheidungsfindung für oder gegen eine Anreicherung von Grundnahrungsmitteln (Mehl) oder alternativer Strategien zur Prävention von Folsäuremangel. Folgende Fragen sollen mit Hilfe des HTAs beantwortet werden: Welche Wirksamkeit und welcher Nutzen ist durch eine Folsäureanreicherung von Grundnahrungsmitteln (Mehl) bez. u.a. Reduktion der Inzidenz von mit Neuralrohrdefekten geborenen Kindern zu erwarten? Welche potentielle Folgewirkungen/Spätfolgen von Folsäure-Übersorgung wird prognostiziert? Welche ethischen und gesellschaftlichen Aspekte sind bei bevölkerungsbezogenen Interventionen wie der Supplementierung von Nahrungsmitteln zu bedenken?

*Methode:* Systematische Literatursuche in den relevanten Datenbanken, Ovid Medline, Embase, DARE, NHS EED, HTA, Cochrane, World of Knowledge (WoK). Zeitperiode 1993 bis 2008, systematischer Review.

*Publikation:* in der Verantwortung des BMGFJ

## **Evidenzbasierte Versorgung – Methoden der Versorgungsforschung**

## **Programmlinie 1**

*Projektverantwortlicher:* Stefan Mathis

*Laufzeit:* 10/2008 – 05/2009

*Hintergrund:* Vor dem Hintergrund einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung ist aus mehreren groß angelegten Analysen (Deutschland: Sachverständigenrat für Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, USA: Institute of Medicine (IOM) of the National Academies, Großbritannien: Wessex Institute of Public Health Medicine) hervorgegangen, dass zum Status der Versorgung ein dringender Informationsbedarf besteht. Im deutschen Gutachten von 2001 werden bspw. „Versorgungsbrüche, schädigende Versorgung, Mangel an Aufklärung und Entscheidungsteilhabe, sowie zahlreiche - über unterschiedliche Krankheiten und PatientInnengruppen hinweg erkennbare - Muster überholter Paradigmen und Versorgungsgewohnheiten“ bemängelt. Weiters wurde festgestellt, dass die meisten dieser Probleme nur punktuell politisch, wie auch von wissenschaftlicher Seite her thematisiert werden. Das in diesem Projekt untersuchte Schlüsselinstrument für die Ausgestaltung der Versorgung ist die Versorgungsplanung. Im Versorgungsplanungsprozess fließen die Informationen zum Ist-Zustand der aktuellen Versorgung (Bettenzahlen, Zahl der praktizierenden Ärzte, Arzneimittelverschreibungen, erbrachte Leistungen), sowie zum notwendigen Behandlungsbedarf (Erkrankungsfälle in der Bevölkerung, Umfragen, demographische Entwicklung, Früherkennungen) ein. Im Planungs-

prozess werden diese Informationen berücksichtigt und in Steuerungsmaßnahmen umgesetzt. Um von international etabliertem Fachwissen zu verschiedenen Aspekten der Versorgungsplanung profitieren zu können, und um zukünftige Planungen mithilfe der best verfügbaren Evidenz zu gestalten, ist eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den Methoden und Hilfsmitteln der Versorgungsplanung notwendig. Dabei ist das Wissen zu Planungsmethoden selbst ebenso zu berücksichtigen, wie andere Elemente der Evidenzbasierung im Planungsprozess. Das umfasst Strategien der Informationsgewinnung, Methoden zur Messung des objektiven Bedarfs oder zur Schätzung prospektiver Entwicklungen, sowie Methoden zur Überprüfung der Wirksamkeit und Effizienz von medizinischen Verfahren. Die Weiterentwicklung und Vertiefung der Methoden der evidenzbasierten Versorgungsplanung soll die gesundheitspolitische Planung, Organisation, Steuerung und Finanzierung unterstützen und kurzfristige bis langfristige Optimierungen des Gesundheitssystems fördern.

*Ziele und Fragestellungen:* Es ist das Projektziel, Methoden der „evidenzbasierten Versorgung“, insbesondere Methoden der Versorgungsplanung (prospektive Bedarfplanung, sowie retrospektive – am Bedarf orientierte Versorgungsevaluationen) - zu finden, zu analysieren und für die eigenen HTA-Evaluationen nutzbar zu machen.

*Methoden:* Systematische Literaturrecherche (und anschließende Analyse) in medizinischen Portalen (PubMed, Embase...) und in Portalen zur Grauen Literatur. Handsuche nach Studien/Berichten/Gutachten in wissenschaftlichen Einrichtungen, die nationalen gesundheitspolitischen Stellen (direkt oder indirekt) zuarbeiten.

**Programmlinie 1 Schweregraddifferenzierte Rehab und entsprechende Refundierung (Neuro- und Traumarehabilitation)**

*Projektverantwortlicher:* Christoph Pammer (Teil 1), NN (Teil 2)

*Laufzeit:* 09/2008 – 12/2009

*Hintergrund:* Medizinische Entwicklungen, insb. die Etablierung von Intensivmedizin, Unfallchirurgie und Neurochirurgie sowie die Verbesserung des Rettungssystems haben dazu geführt, dass immer mehr Menschen die Akutphase schwerer Erkrankungen und Verletzungen (z.B. Schlaganfälle, Polytraumata, Hirnverletzungen) überleben. In der neurologischen Rehabilitation haben viele, die PatientInnen betreffenden, Interventionen interdisziplinären Charakter, die nicht nur spezialisiertes Wissen und eine hohe Integrationsfähigkeit der Gesundheitsberufe, sondern auch eine effiziente Arbeitsorganisation verlangen. Um Rehabilitationsergebnisse zu messen - und gegebenenfalls zu optimieren - haben sich in der Versorgungsforschung eine Reihe von Instrumenten entwickelt, die sich am Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO orientieren.

*Ziele und Fragestellungen:* Projektziel ist es, eine systematische Übersicht über international angewandte Methoden und Modelle der Schweregraddifferenzierung und Ergebnisbeurteilung in der Neuro- und Traumarehabilitation zu machen, welche die identifizierten Messinstrumente in Hinblick auf ihre klinische Relevanz (Testgüte, Prognose) analysiert. Forschungsfragen sind: Welche (generischen und krankheitsspezifischen) Instrumente werden zur Schweregraddifferenzierung, Ergebnismessung und Performanzevaluierung in der Neuro- und Traumarehabilitation eingesetzt? Als Beispiel Stroke & Trauma: Wie sind diese (generischen und krankheitsspezifischen) In-

strumente in Hinblick auf ihre Testgüte (Reliabilität, Validität) zu bewerten? In welchen Indikationsbereichen werden welche generischen Instrumente zur Schweregraddifferenzierung, Ergebnismessung und Performanzevaluierung in der Neuro- und Traumarehabilitation erprobt und eingesetzt?

*Method:* Systematische Literaturrecherche und Literaturübersicht in Medline, Embase, Cochrane, HTA Datenbanken, Zeitperiode: 1990-2008.

## **Kinder- und Jugendpsychiatrie – Evaluierung von Therapieergebnissen**

## **Programmlinie 1**

*Projektverantwortlicher:* Roman Winkler

*Laufzeit:* 10/2008 – 05/2009 (Teil 1)

*Hintergrund:* Die Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen erfolgt zumeist auf Basis eines umfangreichen Therapiekonzepts, welches abgestimmt auf das Krankheitsbild und den Leidensdruck der PatientInnen, die medizinische, psychotherapeutische und sozialpädagogische Versorgung miteinschließt. Die Forschungslücken, die sich in diesem Zusammenhang stellen, beziehen sich primär auf den Behandlungserfolg (Verbesserung der klinischen Symptomatik, Lebensqualität) und die Zufriedenheit seitens der PatientInnen bzw. Angehörigen mit den Therapieangeboten. Darüber hinaus zeigt sich Forschungsbedarf an sozioökonomischen Langzeit-Outcomes von Therapieangeboten etwa in Hinblick auf den Schulerfolg oder die Arbeitsfähigkeit von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen. Nicht zuletzt besteht ein Mangel an ökonomischen Evaluationen, die die Therapieergebnisse in Relation zum Ressourcenbedarf stellen. Während im angloamerikanischen Sprachraum bereits erste Initiativen gesetzt wurden, die Therapieangebote für Kinder- und Jugendliche zu evaluieren, fehlen solche in den deutschsprachigen Ländern weitgehend. Eine geringe Fallzahl an vorliegenden Studien erschwert zudem die Formulierung von eindeutigen Schlussfolgerungen in Bezug auf Therapieergebnisse in der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Aussagekräftige Evaluierungen von Therapieangeboten sind daher eine *conditio sine qua non* sowohl für die Weiterentwicklung und Finanzierung psychischer Gesundheitsleistungen für Kinder und Jugendliche als auch für die praktische Therapie in einem psychiatrischen Versorgungssetting.

*Ziele und Fragestellungen:* Das Projekt umfasst zwei inhaltliche Schwerpunkte: In einem ersten Teil verfolgt die Studie das Ziel, eine systematische Literaturübersicht zur Methodik der Evaluierung von Therapieangeboten zu erstellen, die eingesetzten Erhebungsinstrumente zu identifizieren, sowie die Therapieergebnisse (publizierter Evaluationen) hinsichtlich der Ergebnisparameter (klinische Symptomatik, Lebensqualität, Zufriedenheit der PatientInnen bzw. Angehörigen mit den Therapieangeboten, sozioökonomische Langzeit-Outcomes und Kosteneffektivität) systematisch zu analysieren, um mögliche Benchmarks zu identifizieren. In einem zweiten Teil werden in Kooperation mit der Christian-Doppler-Klinik (Salzburg) und ev. weiteren österreichischen Kliniken jene Ergebnisparameter gemessen, die sich in der Literaturübersicht als zielführend für die Evaluierung der psychiatrischen Versorgung dieser PatientInnengruppe herausstellten. Damit soll schließlich ein Beitrag zur Verbesserung der derzeit unbefriedigenden Datenlage zur psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Österreich geleistet werden. Die konkrete Formulierung der Zielsetzung von Teil 2 sowie der Fragestellungen erfolgt nach Abschluss des ersten Studienteils.

*Methoden:* Systematische Literaturrecherche nach Studien/Berichten/Gutachten in medizinischen Portalen (Ovid Medline, Embase, CRD Datenbanken, PsycINFO, EconLit, ISI Web of Science.) im Zeitraum von 1985-2009 sowie Handsuche. Analyse, Bewertung der vorhandenen Literatur, systematischer Review (Teil 1).

## Programmlinie 1 **Behandlungsstrategie bei drohender Frühgeburt**

*Projektverantwortlicher:* Philipp Mad

*Laufzeit:* 10/2008 – 05/2009

*Hintergrund:* Frühgeburtlichkeit ist mit erhöhter Mortalität und erhöhtem Risiko für bleibende Schäden beim Neugeborenen verbunden. Eine der auslösenden Ursachen für die erhöhte Mortalität von Frühgeborenen liegt in der unreifen Lunge, die zu der Entwicklung eines Atemnotsyndromes des Früh- und Neugeborenen (IRDS) führen kann, bei dem oft künstliche Beatmung und intensivmedizinische Maßnahmen notwendig werden. Deshalb versucht man bei drohender Frühgeburt in der 24. – 34. Schwangerschaftswoche, mittels mütterlicher Verabreichung von Kortison vor der Geburt die Lunge des Kindes zu reifen („Lungenreifung“). Bei einer Zeitspanne von 48 Stunden bis 7 Tagen zwischen Lungenreifung und Geburt konnte der größte Nutzen für die Neugeborenen nachgewiesen werden. Eine medikamentöse Hemmung der Wehentätigkeit (Tokolyse) bei drohender Frühgeburt kann nicht die Ursache beheben, sondern meist nur den Zeitpunkt der Geburt etwas hinauszögern. Zur Tokolyse stehen mehrere Wirkstoffgruppen zur Verfügung, wobei in der klinischen Praxis in Österreich heute vorwiegend das Betasympathikomimetikum Hexoprenalin (Gynipral®, Nycomed Austria, Linz) und der Oxytocin-Rezeptorenblocker Atosiban (Tractocile®, Ferring, Limhamn, Schweden) verwendet werden. In Cochrane-Reviews aus den Jahren 2004 und 2005 zeigten die beiden Substanzen ähnliche Wirksamkeit bei deutlich höheren Nebenwirkungsraten von Hexoprenalin, die größtenteils durch die betasympathomimetische Wirkung auf das Herz-Kreislaufsystem zustande kommen. Ein Benefit für die Neugeborenen durch Tokolyse konnte in beiden Reviews nicht gefunden werden. Die durch Atosiban verursachten Kosten für die Krankenhausträger sind deutlich höher als bei Hexoprenalin; es konnte in der letzten Zeit ein deutlicher Zuwachs in der Verwendung von Atosiban in einigen Krankenanstalten beobachtet werden.

*Ziele und Fragestellungen:* Synthese evidenzbasierter Leitlinien zur Indikationsstellung der medikamentösen Tokolyse sowie der Anwendungsbereiche von Atosiban, Hexoprenalin und verordneter Bettruhe, Zusammenfassung der Evidenz zur Wirksamkeit der Tokolytika Atosiban und Hexoprenalin bzw. verordneter Bettruhe bei drohender Frühgeburt, Systematischer Review zu Kosten-Effektivitäts-Analysen von Atosiban und Hexoprenalin.

*Methoden:* Systematische Übersicht internationaler evidenzbasierter Leitlinien zur Tokolyse bei drohender Frühgeburt, Ergänzung der Datenlage der Cochrane-Reviews zu Atosiban, Betasympathomimetika bzw. Bettruhe (Stand der Datenlage der Reviews ist 2004 - 2006) durch Suchen nach rezenten Studien mittels der gleichen Suchstrategie, Systematische Übersicht von Kosten-Effektivitäts-Analysen, welche Atosiban und Hexoprenalin beinhalten.

## **Ambulante Kardiologische Rehabilitation – Teil 2: Ergebnisbeurteilung, Messung der nachhaltigen Wirksamkeit der ambulanten Kardio-Rehab**

Programmlinie 1

*Projektverantwortlicher: Michael Gyimesi*

*Laufzeit: 10/2008 – Frühjahr 2010(Teil 2)*

*Hintergrund:* Kardiologische Rehabilitation ist eine wesentliche therapeutische Maßnahme, die PatientInnen nach akuten kardialen Ereignissen oder nach chirurgischen Eingriffen am Herzen die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben, die Gesellschaft und die Familie gewährleisten soll. Phase I der kardiologischen Rehabilitation erfolgt im Krankenhaus, in Form der Frühmobilisation nach einem Akutereignis. Phase II erstreckt sich über 4-6 Wochen und wird in vielen Ländern ambulant durchgeführt. Die zugrundeliegende Annahme bei der ambulanten Phase II Rehabilitation, ist einerseits, dass die Wirksamkeit und Sicherheit der einer stationären Rehabilitation entspricht, andererseits, dass es durch die ambulante Abwicklung zu einer Kostenersparnis kommt. Phase III wird immer ambulant durchgeführt und soll zur Nachhaltigkeit der Rehabmaßnahmen beitragen.

*Ziele und Fragestellungen:* Ziel des Assessments (Teil1: HTA-Projektbericht 15 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/800/>) war es, die vergleichende Wirksamkeit und Sicherheit ambulanter und stationärer kardiologischer Rehabilitation für bestimmte Patientenpopulationen zu bewerten. Zusätzlich sollte untersucht werden, wie Prozess- und Ergebnisqualität ambulanter kardiologischer Rehabilitation in mit Österreich vergleichbaren Gesundheitssystemen evaluiert wurden, um geeignete Outcome Parameter für Evaluationen innerhalb des österreichischen Systems darzustellen. Ziel des Teils 2 ist die Evaluation der Nachhaltigkeit ambulanter kardiologischer Phase III Rehabmaßnahmen mit der Fragestellung: Welche nachhaltige Wirksamkeit hat die zusätzliche (Phase III), im Anschluss an stationäre ambulante kardiologische Rehabilitation im Vergleich zu keiner zusätzlichen ambulanten Maßnahme?

*Methode:* Ergebnisbeurteilung: Datenauswertung zur Messung der nachhaltigen Wirksamkeit der ambulanten Rehab mittels der Auswertung bereits bestehender Datensätze (Krankenstand, Spitalsaufenthalte, Medikamente/Compliance, (früh-) Pensionierungen, soziale Dimension).

## **Neue Technologien im Schlaganfallmanagement – Telemedicine (telestroke) und interventional therapies**

Programmlinie 1

*Projektverantwortlicher: Tim Johansson*

*Laufzeit: 11/2008 – 07/2009*

*Hintergrund:* Der Schlaganfall zählt in den meisten industrialisierten Ländern zur zweit- bis dritthäufigsten Todesursache. Ein Schlaganfall führt oft zu Behinderungen unterschiedlichster Art und Schweregrad, die in weiterer Folge zu langen und kostenintensiven Rehabilitation führen können. Effektive Schlaganfalltherapien der letzten Jahrzehnte sind Stroke Units (spezialisierte Zentren) und die systemische Thrombolyse für ischämische Schlaganfälle. Ein bestehendes Problem ist, dass vergleichsweise wenige SchlaganfallpatientInnen Zugang zu diesen Therapien haben. Gründe dafür sind u.a. regionaler Zugang, der Mangel an Erfahrung und Expertisen in diesen Bereichen, sowie die sehr geringe verfügbare Zeit für die Durchführung einer systemischen Thrombolyse. Telemedizinische Methoden könnten in diesem Zusammenhang das Wissen und die Erfahrung von spezialisierten Zentren sowie die systemische Thrombolyse-Therapie in regionale Gebiete verbei-

ten. Je früher doch die Rehabilitation nach einem Schlaganfall beginnt, desto effektiver ist sie. In der Literatur wurden telemedizinische Methoden auch im Rahmen von Rehabilitation von Schlaganfallpatienten beschrieben (z.B. home-based rehabilitation, Internet-based support to rural caregivers). Telemedizinischen Technologien könnten wichtige Instrumente in der Organisation von rehabilitativen Gesundheitsdienstleistungen sein, um die Qualität des Schlaganfallmanagements zu verbessern.

*Ziele und Fragestellungen:* Dieses Projekt verfolgt zwei Ziele: Die Untersuchung des Impacts von telemedizinischen Technologien im Rahmen von Schlaganfallmanagement sowie die Analyse der Wirksamkeit und Kosten-Effektivität von interventionellen Therapien bei ischämischen Schlaganfällen.

*Methode:* Systematische Literatursuche und Analyse von telemedizinischen Technologien im Rahmen von Schlaganfallmanagement und interventionelle Therapien für ischämischen Schlaganfall.

## Programmlinie 2 **Medizinische Einzelleistungen (MEL) 2008**

*Projektverantwortliche:* Gerald Gartlehner, Rosemarie Felder-Puig

*Laufzeit:* 01/2008 – 04/2008

*Fragestellung:* Alljährlich werden beim Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (BMGF) zahlreiche neue, medizinische Interventionen für die Einzelleistungsrefundierung vorgeschlagen. Aufgabe und Ziel dieses Projekts ist es, ein einheitliches Schema zur Beurteilung der wissenschaftlichen Evidenz für diese Interventionen zu entwickeln. Das Projekt bestand vorerst aus zwei Abschnitten. Ziel und Ergebnis des ersten Abschnittes (Juli - Dezember 2007) war die Erarbeitung eines Algorithmus zur systematischen Beurteilung der Effektivität und Sicherheit von Interventionen, die für die Aufnahme in den MEL (Medizinische Einzelleistungen)-Katalog 2008 vorgeschlagen wurden. Im zweiten Abschnitt (Jänner - April 2008) erfolgte die Evaluierung der Wirksamkeit und Sicherheit von 10 Interventionen, die vom BMGF priorisiert und für die Aufnahme in den MEL-Katalog vorgeschlagen wurden. Die Beurteilung erfolgte auf Basis von systematischen Reviews, die für jede Intervention erarbeitet wurden, und einer Darstellung der Evidenz nach dem GRADE-Schema.

*Methode:* Systematische Übersichtsarbeiten und Evidenz-Beurteilung nach GRADE.

*Publikationen:* Decision Support Documents (vgl. Themen unten HTA in KA) – <http://eprints.hta.lbg.ac.at/view/types/dsd.html>

## Programmlinie 2: HTA in Krankenanstalten

**HTA in Krankenanstalten:** Organisation, Koordination von Entscheidungsträger-Netzwerken

*Programmverantwortliche:* Claudia Wild

*Laufzeit:* 2 x p.a.

### HTA in KA, 03.06.2008, Themen:

- ❖ Enzymersatztherapie (Olaf Bodamer/ MUW)
- ❖ MELs 2008: 10 Kurzpräsentationen
  1. Lipidapherese (Stefan Mathis/ LBI-HTA)
  2. Kypho-/ Vertebroplastie (Rosemarie Felder-Puig/ LBI-HTA)

3. Inkontinenztherapie (Erwin Falkner/ LBI-HTA)
  4. Aortenklappenersatz (Claudia Wild/ LBI-HTA)
  5. Pulmonalklappen-Implantation (Philipp Mad/ LBI-HTA)
  6. Selektive Zelladsorption (Christopher Adlbrecht/ LBI-HTA)
  7. Rheopherese® bei AMD (Claudia Wild/ LBI-HTA)
  8. Optical Coherence Tomography (Rosemarie Felder-Puig / LBI-HTA)
  9. Stentgraftimplantation (Brigitte Piso/ LBI-HTA)
  10. Kontraktilitätsmodulation (Christopher Adlbrecht/ LBI-HTA)
- ❖ MEL: Transparenz in der Evidenz, Transparenz im Prozess? (allgemeine Fachdiskussion)

*Methode: Präsentationen*

#### **HTA in KA, 14.10.2008, Themen:**

- ❖ Kooperation 2009: NUB/ Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (D) & MEL/ Medizinische Einzelleistungen (Ö): Koordination & Ablauf (Claudia Wild & Annette Busley/ MDS - Medizinischer Dienst der Spitzenverbände)
- ❖ Leistungskataloge: (best) Practice Beispiele für Prozesse zu Leistungskatalogaufnahmen/-wartungen in Europa (Elisabeth Breyer/ LBI-HTA)
- ❖ "Horizon Scanning" zu neuen Onkologika: Vorstellung des österreichischen Frühwarnsystems und Diskussion zum notwendigen Zeitpunkt, Profil, Zielgruppe der Früh-Informationsprodukte (Sabine Geiger-Gritsch/ LBI-HTA)

*Methode: Präsentationen*

Auf Anfrage der OÖGKK und ÖOAK wurden Rapid Assessments/ Decision Support Dokumente zu alternativmedizinischen Methoden erstellt.

**Programmlinie 2:  
Rasche Politikberatung**

*Projektverantwortliche: Tessa Langley, Gerald Gartlehner  
Laufzeit: 01/2008 –2009*

*Hintergrund:* Im Gegensatz zu komplementärmedizinischen Leistungen wie z.B. Homöopathie dürfen sog. "Humbug"-Methoden von VertragsärztInnen der OÖGKK nicht (auch nicht bei privater Inanspruchnahme eines/einer PatientIn) erbracht werden. In den Honorarverhandlungen 1998 wurde die Sicherstellung der Qualitätsmedizin als Sachleistung neu geregelt. Leistungen, die erwiesenermaßen wirkungslos sind oder PatientInnen gefährden, dürfen von VertragsärztInnen auch privat nicht erbracht werden. Zur vollständigen Auflistung, welche Leistungen ausgeschlossen werden, bedarf es evidenz-basierten Wissens zu 20 sog. "Humbug"-Methoden, von denen die Folgenden vier vom LBI -HTA analysiert und überprüft wurden bzw. werden:

- ❖ Bachblüten
- ❖ Aromatherapie
- ❖ 2009: Bioresonanz und Hydro-Kolontherapie

*Ziel des Projektes:* Überprüfung der wissenschaftlichen Grundlage von den sog. „Humbug“ Interventionen und transparente Darlegung der Studienlage.

*Publikationen:* Decision Support Documents

Nr. 16: Aromatherapie - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/765/>

Nr. 17: Bachblüten - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/767/>

**Programmlinie 3** In der Programmlinie 3 „**Wissenschaftliche Öffentlichkeit und Public Understanding**“ lassen sich Aktivitäten, wie die öffentliche Seminarreihe „Entscheidungsunterstützung im Gesundheitswesen“, halb-öffentliche Fortbildungen, der HTA-Newsletter und die Website einordnen.

*Projektverantwortliche:* Claudia Wild, Gerda Hinterreiter

**Programmlinie 3: Public Understanding** **Verteilungsgerechtigkeit und Ressourcenallokation von öffentlichen Gesundheitsleistungen**

*Projektverantwortlicher:* Roman Winkler

*Laufzeit:* 05/2008 – 2009 (Tagung am 02.03.2009, Urania Wien)

*Hintergrund:* Die prekäre Lage öffentlicher Gesundheitssysteme ist evident: Einerseits bedrohen knappe Budgets und die hohe Verschuldung der öffentlichen Gesundheitssysteme die dauerhafte Leistbarkeit von medizinischen Leistungen für BürgerInnen – andererseits drängen immer mehr kostenintensive, medizinische Innovationen auf den Markt, die einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden sollen.

*Ziele und Fragestellungen:* Abseits von Fragen nach Nutzen und Effizienz einzelner medizinischer Intervention, widmet sich die FairHealth Tagung vor allem jenen aktuellen Problem- und Fragestellungen, die auf eine gerechte Verteilung von medizinischen Leistungen fokussieren. Die Notwendigkeit für solch breite, öffentliche Diskussionen ergibt sich primär aus der gesamtgesellschaftlichen, individuellen und ökonomischen Bedeutung von „Gesundheit“ sowie den rezenten Debatten rund um die Reform des öffentlichen Gesundheitssystems.

*Methode:* Vor diesem Hintergrund lädt das Ludwig Boltzmann Institut für „Health Technology Assessment“ (HTA) am 02. März 2009 zur **FairHealth Tagung**, die sich der Verteilungsgerechtigkeit und Ressourcenallokation von medizinischen Leistungen in einem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem widmet. Im Mittelpunkt der Tagung stehen neben theoriegeleiteten Analysen, nationale und internationale Praxisbeispiele, interdisziplinäre Forschungsansätze und HTA-Perspektiven, die sich allesamt mit verschiedenen Aspekten von (Un-) Gerechtigkeiten in der Gesundheitsversorgung beschäftigen. Die Veranstaltung ist kostenlos und steht allen Interessierten offen. Das Tagungsprogramm ist online verfügbar unter: [http://hta.lbg.ac.at/media/pdf/FairHealth\\_LBI\\_HTA\\_ENDPROGRAMM.pdf](http://hta.lbg.ac.at/media/pdf/FairHealth_LBI_HTA_ENDPROGRAMM.pdf)

Darüber hinaus ist ein **Tagungsband** in Planung, der neben den Beiträgen der ReferentInnen, auch Artikel von weiteren außenstehenden, nationalen und internationalen ExpertInnen zum Thema "Verteilungsgerechtigkeit und Ressourcenallokation im Gesundheitswesen" beinhalten soll.

Die Seminarreihe „**Entscheidungsunterstützung im Gesundheitswesen**“ richtet sich an die Gesundheitsadministration, an JournalistInnen, Academia im Gesundheitsbereich und die interessierte Öffentlichkeit. Es werden fünf bis sechs Seminare pro Jahr angeboten, die frei und öffentlich zugänglich sind. Dauer: ca. zwei Stunden inkl. fachlicher Diskussion.

**Programmlinie 3:  
Seminarreihe**

**Reformpoolprojekte zur integrierten Versorgung aus drei Bundesländern**

31.01.2008 | 16:00 | LBI-HTA

Referent: Mag. Michel Haas, GF Geniaconsult

**Blutverbrauch in Österreich - Sorgloser Umgang mit einer humanen Resource?**

06.03.2008 | 16:00 | LBI-HTA

Referent: Prof. Dr. Hans Gombotz, AKH Linz

**Welche medizinischen Leistungen sind Innovationen?**

10.04.2008 | 16:00 | LBI-HTA

Referent: Dr. Fabian Waechter, AGES PharmMed

**Nasty or Nice? A perspective on Health Technology Assessment in the United Kingdom**

16.05.2008 | 18:00 | Haus der "Gesellschaft der Ärzte in Wien"

Referent: Prof. Michael Drummond, University of York

**IQWIG-Methoden- Entwicklung zur Kosten-Nutzen- Bewertung**

02.10.2008 | 17:00 | Haus der "Gesellschaft der Ärzte in Wien"

Referent: PD Dr. Peter Kolominsky-Rabas, Leiter Gesundheitsökonomie IQWIG

**Emerging Technology Assessment Program in Australia**

14.11.2008 | 15:00 | LBI-HTA

Referent: Prof. Brendon Kearney, Deputy Chair of MSAc (Australian Government Department of Health and Ageing)

**Grenzen onkologischer Behandlung: Erwartungen, Hoffnungen und Realität**

27.11.2008 | 16:00 | LBI-HTA

Referent: OA Dr. Johann Zoidl, Leiter Palliativstation, KH der Barmherzigen Schwestern Linz

Für die wissenschaftlichen MitarbeiterInnen des LBI-HTA werden ca. zwei bis drei Mal pro Jahr **methodische Fortbildungen** von Fach-ExpertInnen angeboten. Auf Einladung haben auch externe KollegInnen die Möglichkeit, daran teilzunehmen.

**Programmlinie 3:  
Fortbildungsveranstaltungen**

**English used in scientific manuscripts and improving the chances of publishing by avoiding common mistakes and pitfalls**

13.03.2008 | 15:00-17:00 | LBI-HTA

Referent: Tim Skern

**Verteilungsgerechtigkeit und Ethik in der Ressourcenallokation**

27.05.2008 | 15:00-17:00 | LBI-HTA

Referentin: Dr. Claudia Wild

**Klinische Studien - Studienprotokolle**

28.10.2008 | 15:00-17:00 | LBI-HTA

Referent: Dr. Harald Herkner

**Anwendung des Instruments GRADE zur Evaluierung medizinischer Einzelleistungen für den österreichischen LKF-Leistungskatalog - Update**

16.12.2008 | 09:00-13:00 | LBI-HTA

Referent: Prof. Dr. Gerald Gartlehner, MPH

**Programmlinie 3:  
Sonstige  
Veranstaltungen**

**ÖGOR Tagung 'Operations Research im Gesundheitswesen'**

01.12.2008 | 13:00 | LBI-HTA

ReferentInnen: Dr. Evrim Gunes (Koc Universität, Istanbul) & Dr. Michael Gyimesi (LBI-HTA)

**Programmlinie 3:  
HTA-Newsletter**

Das Konzept des monatlichen, online veröffentlichten **HTA-Newsletters** ist, internationale HTA-Ergebnisse in Form kurzer, leicht lesbarer Artikel zusammenzufassen. Es werden jeweils vier Artikel zu relevanten Technologien/ Interventionen ausgewählt, die – oft aber nicht immer – zumindest von zwei unterschiedlichen HTA-Institutionen unabhängig voneinander bearbeitet und publiziert wurden. Ein Editorial, häufig von eingeladenen ExpertInnen geschrieben, befasst sich mit Querschnittsthemen: Methodische Aspekte, gesundheitspolitische Fragen etc. Der monatliche HTA-Newsletter erscheint seit Mai 2006 am LBI für HTA.

*Projektverantwortliche: Claudia Wild, Gerda Hinterreiter (seit 10.2008)*

*Laufzeit: 10 x p. a.*

**Programmlinie 3:  
Website**

Die Website <http://hta.lbg.ac.at> wird u.a. mit der Ankündigung und Vorstellung neuer Publikationen/Berichte, Forschungsprojekte und deren Projektprotokolle, Veranstaltungshinweise, Pressespiegel, Mitarbeiterprofile und sonstigen aktuellen Mitteilungen des LBI-HTA stets up-to-date gehalten.

*Projektverantwortliche/Webmasterin: Gerda Hinterreiter (seit 09.2008)*

**Programmlinie 4**

**Horizon Scanning in der Onkologie: Konzeptentwicklung eines Horizon Scanning Systems in Österreich**

*Projektverantwortliche: Sabine Geiger-Gritsch*

*Laufzeit: 07/2007 – 05/2008*

*Hintergrund:* Der wissenschaftliche und medizinische Fortschritt in der Onkologie führt in rascher Abfolge zur Einführung neuer Medikamente. Mit der Entwicklung neuer Therapiemodalitäten, den so genannten „targeted therapies“ wie z. B. monoklonale Antikörper oder Tyrosinkinasehemmer („small molecules“), ist es in den Krankenhäusern zu einer rasanten Steigerung der Medikamentenkosten in der Onkologie gekommen. Die schnelle, teils unkontrollierte Implementierung dieser teuren Krebsmedikamente in die klinische Praxis sowie deren zunehmender Off-Label-Use, haben Auswirkungen auf die Arzneimittelbudgets der Krankenhäuser. Der Aufbau eines „Horizon-Scanning-Systems“ zur Früherkennung und Bewertung von neuen medikamentösen Therapiekonzepten in der Onkologie, d. h. vor einer routinemäßigen Einführung in die Patientenbehandlung, soll Krankenhäusern (resp. Arzneimittelkommissionen) auf neue Krebsmedikamente gezielt vorbereiten, zur rationalen Entscheidungsfindung beitragen sowie die prospektive Budgetplanung unterstützen.

*Fragestellung:* Ziel dieses Projektes ist es, einen Leitfadensystematischen Sammlung von Informationen (Quellen zur Identifikation und Kriterien zur Priorisierung) zu neuen, für Krankenhäuser relevanten Arzneimitteln (inkl. Indikationsausweitungen bereits zugelassener Arzneimittel) in

der Onkologie und zu deren frühen Bewertung anhand bestimmter Parameter zu erarbeiten.

*Methoden:* Datenbankrecherche; Analyse von Informationsquellen, Kriterien zur Priorisierung und Parametern zur Bewertung.

*Publikation:* HTA-Projektbericht 14 – <http://eprints.hta.lbg.ac.at/798/>

### **Horizon Scanning in der Onkologie - Teil 2: Regelbetrieb**

Programmlinie 4

*Projektverantwortliche:* Sabine Geiger-Gritsch

*Laufzeit:* 10/2008 – 09/2009

*Hintergrund:* Im ersten Teil des Projektes „Horizon Scanning in Oncology“, welcher im Zeitraum von Juli 2007 bis Mai 2008 durchgeführt wurde, erfolgte auf Basis von Literaturrecherchen und Gesprächen mit ExpertInnen anderer HSS die Konzeptentwicklung für ein Horizon Scanning System in der Onkologie und die Testung der Schritte „Identifikation“ und „Priorisierung“ im Rahmen einer kurzen Studie. Dabei konnte die allgemeine Machbarkeit des HSS gezeigt werden, allerdings wurden einige Verbesserungspotentiale v.a. im Priorisierungsprozess aufgezeigt. Im 2. Teil des Projektes wird nun die konkrete Umsetzung des Konzepts unter Berücksichtigung der vorgeschlagenen Änderungen und unter Einbeziehung von Entscheidungsträgern durchgeführt. Als internationalen Beitrag im Bereich Horizon Scanning ist das LBI-HTA im November 2008 dem „International Information Network on New and Changing Health Technologies (EuroScan)“ beigetreten.

*Ziele und Fragestellungen:* Das Horizon Scanning System soll vom Pilotprojekt (Konzeptentwicklung) in den Regelbetrieb übergehen, d.h. wöchentliches Scannen der Informationsquellen mit Datenextraktion, quartalsmäßiger Priorisierungsprozess durch interdisziplinäres Expertenteam, bedarfsgerechtes Erstellen von Assessments für relevante Krebsmedikamente in der Entwicklungsphase („emerging anticancer drugs“), Verbreitung dieser Berichte sowie die Evaluierung des Systems nach einer gewissen Anlaufphase.

*Methode:* Überarbeitung und Erweiterung des Konzepts „Horizon Scanning in Oncology“ ([http://eprints.hta.lbg.ac.at/798/1/HTA\\_Projektbericht\\_Nr14.pdf](http://eprints.hta.lbg.ac.at/798/1/HTA_Projektbericht_Nr14.pdf)) unter Einbeziehung verschiedener Entscheidungsträger (u.a. Arzneimittelkommissionen) sowie die nachfolgende Implementierung des HSS in die Praxis/ Routinebetrieb.

### **Schlüsselfaktoren bei der Erstellung, Handhabung und Auswertung von Registern für kardiovaskuläre, neurologische und wirbelsäulenspezifische Fragestellungen**

Programmlinie 4

*Projektverantwortlicher:* Stefan Mathis

*Laufzeit:* 06/2007 – 06/2008

*Hintergrund:* Während in kontrollierten klinischen Studien neue medizinische Methoden an selektierten PatientInnen erprobt werden und deren Wirksamkeit überprüft wird, werden in Registern Daten aus dem Versorgungsalltag zu medizinischen Interventionen bei PatientInnen gesammelt. Von Registern wird erwartet, dass sie zusätzlichen Wissensgewinn in Form von Aussagen zu klinischen und/oder sozioökonomischen Fragestellungen liefern. Es ist aber unklar, bei welchen Arten von Fragestellungen Register das geeignete Werkzeug sind und welche Faktoren bei der Einrichtung, Handhabung und Auswertung von Registern wichtig sind.

*Ziele und Fragestellungen* Es ist die Zielsetzung des Projekts, eine Übersicht über aktuelle Register im kardiovaskulären, neurologischen und wirbelsäulenspezifischen Bereich zu geben, eine Analyse der Arten von möglichen klinischen und/oder sozioökonomischen Fragestellungen durchzuführen und Best Practice-Modelle zu identifizieren bzw. organisatorische sowie methodische Aspekte zur Errichtung von aussagekräftigen Registern.

*Methode:* systematische Suche nach Registern und entsprechender Methodendokumentation; systematische Analyse der durch Register zu beantwortenden Fragestellungen.

*Publikation:* HTA-Projektbericht 11 - <http://eprints.hta.lbg.ac.at/788/>

#### Programmlinie 4 **Verfahren unter Evaluation – Kyphoplastie und Vertebroplastie**

*Projektverantwortliche:* Rosemarie Felder-Puig

*Laufzeit:* 2006 – 2009

*Hintergrund:* Wirbelkörperkompressionsfrakturen (WKF) bei älteren Menschen wurden lange Zeit konservativ mit Bettruhe und Analgesie mit anschließender Mobilisierung (Mieder, Korsettversorgung) behandelt. Alternativ stehen seit einigen Jahren zwei minimal invasive Verfahren – die Kyphoplastie (KP) und die Vertebroplastie (VP) - zur Verfügung. Diese versprechen vor allem für PatientInnen mit osteoporotischen WKF und chronischen Schmerzzuständen eine schnelle Besserung. Während mit der VP, dem kostengünstigeren Verfahren, primär eine schnelle Schmerzreduktion erreicht wird, soll die KP, neben der Schmerzfreiheit, auch mehr Sicherheit und eine Korrektur der kyphotischen Fehlstellung sowie eine langfristige Reduktion der Refrakturnrate garantieren. Allerdings sind diese Vorteile für die PatientInnen bis dato nur mangelhaft belegt, es fehlen vor allem Langzeitergebnisse und Kosteneffektivitätsnachweise.

*Ziele und Fragestellungen:* Eine in den AUVA-Spitälern durchgeführte Studie soll Aufschluss darüber geben, wie effektiv KP und VP unter realen Bedingungen tatsächlich sind. Die Studie wird in Kooperation mit anderen Kliniken (Universitätskliniken für Orthopädie Wien und Graz, Hanusch Spital Wien) durchgeführt und soll prospektiv über einen noch zu definierenden Zeitraum laufen.

*Methode:* Empirische Studie & Anwendungsbeobachtung; Koordination der teilnehmenden Institutionen; Erstellung von Studiendokumenten (Protokoll, CRF, Patienteneinwilligung, Einreichung Ethikkommission, Registrierung); Implementierung, Dateneingabe und -analyse; Ergebnisdarstellung und Publikation.

#### Programmlinie 4 **Erstellung einer Entscheidungshilfe zur HPV-Impfung für junge Mädchen und Frauen/Mütter**

*Projektverantwortliche:* Brigitte Piso

*Laufzeit:* 09/2008 – 12/2008

*Hintergrund:* Zahlreiche epidemiologische Beobachtungen haben einen Zusammenhang zwischen einer Infektion mit bestimmten humanen Papillomaviren und der Entstehung von Zervixkarzinomen bzw. ihren Vorstadien festgestellt. Neben erfolgreichen Früherkennungsprogrammen (Zervixkarzinomscreening mittels Pap-Abstrich) besteht seit kurzem die Möglichkeit einer Immunisierung gegen hoch-risiko HPV-Typen. Die beiden zur Verfügung stehenden Impfprodukte werden exzessiv von ihren Anbietern bewor-

ben. Die Betroffenen, junge Mädchen und Frauen werden aber nicht mit realistischen Informationen zur Größenordnung und Alternativen konfrontiert.

*Ziele und Fragestellungen:* Das Projekt „Erstellung einer HPV-Impfung Entscheidungshilfe“ hat zur Aufgabe, unter Einhaltung der DISCERN-Kriterien ([www.discern.de](http://www.discern.de)) eine elektronische und/oder gedruckte Informationsgrundlage für junge Mädchen (Jugendliche ab 12 Jahren) und Frauen/Mütter (Erwachsene) zu erarbeiten, die eine selbstbestimmte Entscheidung zugunsten oder gegen die HPV-Impfung ermöglicht.

*Methoden:* Partizipative Entwicklung einer Entscheidungshilfe in einem multidisziplinären Team auf standardisierter, evidenzbasierter Grundlage und qualitative Feldforschung. Zu diesem Zweck werden folgende Methoden angewendet: Recherchen zu Entscheidungshilfen und zur Zielgruppe (Interviews, Fokusgruppe), unsystematische Websuche, systematische Literatursuche in Datenbanken; Inhaltssynthese: Aufarbeitung der gewonnenen Informationen; Ergänzende Suche zu rezenten HPV Informationen; Erstellung des Inhalts für die Entscheidungshilfe; Aufbereitung des Inhalts unterstützt durch DISCERN, Feedback-Schleifen; Pretest zu Verständlichkeit/Vollständigkeit; Grafik und Programmierung durch AOK mit Feedback von LBI-HTA; Evaluation des Tools; Inhaltliches Update nach ein bis zwei Jahren.

## **EUnetHTA - Anwendungsbeobachtungen und Überwachungssysteme in der EU**

Programmlinie 5

*Projektverantwortliche:* Rosemarie Felder-Puig

*Laufzeit:* 2006 – 2008

*Hintergrund:* Da die tatsächliche Wirksamkeit und Kosten-Effektivität von vielen Technologien, die Einzug in die Gesundheitssysteme nehmen, erst festgestellt werden können, wenn sie unter realen Bedingungen breitere Anwendung finden, geben viele Länder diese bereits frei, wenn die Datenlage noch ungenügend ist, oder sie fordern die Durchführung von Post-Marketing-Studien. Eine Alternative ist zu verlangen, dass die Technologien „unter Beobachtung“ gestellt und Daten zum patientenrelevanten Nutzen gesammelt werden, was in einigen Ländern durch die Schaffung von Registern oder Anwendungsprotokollen für einige Technologien (speziell chirurgische oder kostenintensive) bereits gemacht wird, bevor diese breiter diffundieren und bis die Datenlage für weitere Entscheidungen geschaffen wird. Das Ziel von Teil A des Arbeitspakets 7 des EUnetHTA-Projekts ist es, Methoden zur Verfügung zu stellen, mit denen man in den Markt drängende, neue oder auch etablierte Gesundheitstechnologien überwachen kann, sowie der Austausch von Daten und Ergebnissen aus diesen Überwachungsprojekten.

*Ziele und Fragestellungen:* Die Arbeitsschritte von Teil A des Arbeitspakets 7 sind: Überblick über existierende Überwachungssysteme (Anwendungsbeobachtungen, Register, etc.) von Technologien in den EU25-Ländern; Entwicklung von gemeinsamen möglichen Überwachungssystemen, die für bestimmte Technologien relevant sein könnten, sowie der Versuch, diese den Ressourcen, die den einzelnen HTA-Institutionen zur Verfügung stehen, anzupassen;

*Methode:* Durchführung einer Pilotstudie unter Einsatz eines dieser entwickelten Überwachungssysteme und Überprüfung, ob dieses für alle Länder anwendbar ist.

*Publikationen:* unter EUnetHTA/ WP 7 - <http://www.eunetha.net/>

Im Zuge des Abschlusses des EU-Projektes EUnetHTA machten es sich dessen Partnerorganisationen zur Aufgabe, ein Konzept zur Weiterführung der Strategien und Strukturen für EUnetHTA (2009+) zu entwickeln. Infolgedessen fanden sich 25 „Founding Partners“ aus 13 EU-Staaten (+ Norwegen und Schweiz), die aktiv an der Nachhaltigkeit dieses Netzwerkes arbeiten.

## Programmlinie 5 **Inno-HTA - Frühzeitige Abschätzung von Innovations- und Umsetzungspotential**

*Projektverantwortliche:* Claudia Wild, Philipp Radlberger

*Laufzeit:* 01/2007 – 12/2008

*Hintergrund:* HTA sowie Horizon Scanning beschäftigen sich bereits mit der Abschätzung von Technologien und ihren Stärken und Schwächen auf unterschiedlichen Ebenen. Die EU-Kommission hat zu Beginn des Jahres 2007 ein Projekt in Auftrag gegeben, das sich mit Technologien beschäftigt, die sich in extrem frühen Entwicklungsstadien befinden. Ziel ist es, Sackgassen in Forschungsbemühungen frühzeitig zu erkennen. Inno-HTA hat eine Auseinandersetzung mit dem Umgang mit Unsicherheit in der Gesundheitsforschung zum Inhalt, und zielt im speziellen auf einen ausgesprochen frühen Einsatz, sowie eine breite Perspektive ab.

*Ziele und Fragestellungen:* Erstellung dreier „case studies“ anhand eines Indikatoren-Sets, das von Projektpartnern des Inno-HTA unabhängig vom LBI für HTA erstellt wurde. Koordinierung und Zusammenführung der Ergebnisse mit drei weiteren case studies, die das Fraunhofer-Institut behandelt. Auf Basis der Informationen zu Verfügbarkeit, Validität und Relevanz der Indikatoren sollen die Indikatoren des Sets bewertet. Um eine begrenzte Zahl an realistischen und aussagekräftigen Indikatoren auszuwählen. Diese sollen ein Tool darstellen, um Technologien trotz großer Unsicherheit im Hinblick auf ihre potenziellen Stärken und Schwächen zu bewerten. Es wird versucht, ein möglichst breites Spektrum an HTA-relevanten Perspektiven einzubringen, und viele potentielle Einflussfaktoren und beteiligte AkteurInnen einzubeziehen; ausschlaggebend für die Wahl eines Indikators soll primär die Frage sein, ob es realistisch möglich scheint, diesbezüglich valide Information zu erhalten, die tatsächlich eine Grundlage für die Beurteilung der Qualität einer Technologie darstellen kann.

*Methode:* Erstellung dreier case studies sowie daran anschließend Bewertung des Indikatorensets; Verhandlung der Arbeitsinhalte und Rahmenbedingungen (Consortium Agreement); interne Koordination und Arbeitsteilung; Festlegung von Deadlines und Arbeitspaketen; Pilotierung des Workpackages und der Kooperation mit ISI; regelmäßige Treffen mit allen ProjektpartnerInnen.

*Publikationen:* unter InnoHTA - <http://www.inno-hta.eu/>

## 2.2 Publikationen

**Mad, P., Wild, C.,** Langer, T., Kvas, E., **Guba, B.,** Reichelt, C., Adlbrecht, C. (2008): Rolle und Positionierung der Ambulanzen von Universitätskliniken im Gesundheitswesen. Projektbericht Nr. 005

LBI-HTA  
Projektberichte

**Radlberger, P., Johansson, T., Wild, C.** (2008): Ökonomische Aspekte einer effektiven und effizienten alkoholtherapeutischen Versorgung; Teil 1: Internationale Versorgungsmodelle und Ansätze für Ergebnismessung. Projektbericht Nr. 010

**Mathis, S., Wild, C.** (2008): Register für klinische und gesundheitsökonomische Fragestellungen. Einsatzbereiche von kardiovaskulären, wirbelsäulenspezifischen und neurologischen Registern und Good Practice Strategien für die Arbeit mit Registern. Projektbericht Nr. 011

**Felder-Puig, R.,** Chwala, E. (2008): Rückenschmerzen. Diagnostik und Behandlung nach evidenzbasierten Leitlinien – Möglichkeiten und Grenzen. Projektbericht Nr. 012

**Falkner, E., Wild, C.** (2008): Klinische Anwendung von Tissue Engineering. Ein Überblick über internationale und österreichische Forschungsfelder mit einer kritischen Analyse selektierter Anwendungen. Projektbericht Nr. 013

**Geiger-Gritsch, S.** (2008): Horizon Scanning in Oncology. Concept Development for the Preparation of a Horizon Scanning System in Austria. Projektbericht Nr. 014

**Piso, B.** (2008): Ambulante Kardiologische Rehabilitation Teil I - Evaluation und Indikatoren Teil II - Vergleichende Analyse unterschiedlicher Rehabilitationsmodelle und Phase III. Projektbericht Nr. 015

**Mad, P., Johansson, T., Guba, B., Wild, C.** (2008): Klinische Pfade. Systematischer Review zur Ergebnismessung der Wirksamkeit. Projektbericht Nr. 016

**Felder-Puig, R., Mittermayr, T., Mathis, S.** (2008): Klavikulafrakturen. Ein systematischer Review zu Wirksamkeit und Sicherheit verschiedener Therapiekonzepte. Projektbericht Nr. 017

**Zechmeister, I.,** Stollenwerk, B., Ara, R., Ward, S. (2008): Statins for the Secondary Prevention of Cardiovascular Diseases: An Analysis of Expected Population Health Gains and Cost-Utility in Austria. Projektbericht Nr. 018

**Zechmeister, I.,** Stollenwerk, B., Langley, T. (2008): Have Statins met our Expectations? A Comparison of Expected Health Gains from Statins with Epidemiological Trends in Austria. Projektbericht Nr. 019

**Breyer, E.** (2008): Aktualisierung von Leistungskatalogen. Eine vergleichende Analyse von Refundierungsprozessen für ärztliche Leistungen in ausgewählten Ländern. Projektbericht Nr. 022

**Piso, B., Wild, C.** (2008): Rational Vaccination Policies – decision support. Review of International Literature for „Rational“ Vaccination Policies. Rapid Assessment Nr. 003

LBI-HTA Rapid  
Assessments

**LBI- HTA Decision  
Support Documents**

Pramesberger, C., Adlbrecht, C., **Guba, B., Felder-Puig, R.** (2008): Neue minimal-invasive Methoden bei Belastungsinkontinenz. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 006

**Zechmeister, I., Mathis, S., Guba, B., Gartlehner, G.** (2008): LDL-Apherese. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 007

**Felder-Puig, R., Piso, B., Guba, B., Gartlehner, G.** (2008): Kyphoplastie und Vertebroplastie bei osteoporotischen Wirbelkörperkompressionsfrakturen. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 008

**Mad, P., Falkner, E., Guba, B., Felder-Puig, R.** (2008): Perkutan implantierbare Pulmonalklappen bei angeborenen Herzfehlern des rechtsventrikulären Ausflusstraktes. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 010

Adlbrecht, C., Breyer, E., **Gartlehner, G., Guba, B.** (2008): Selektive Zellsorption bei entzündlichen Darmerkrankungen. Decision Support Document Nr. 011

**Wild, C., Mathis, S., Guba, B., Gartlehner, G.** (2008): Rheopherese® bei Altersbedingter Makuladegeneration, Hörsturz & Tinnitus, Diabetesspätfolgen. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 012

**Gartlehner, G., Falkner, E., Guba, B., Felder-Puig, R.** (2008): Optical Coherence Tomography. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 013

**Geiger-Gritsch, S., Piso, B., Guba, B., Felder-Puig, R.** (2008): Stentgraftimplantation bei Erkrankungen der Aorta ascendens. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 014

Adlbrecht, C., **Radlberger, P., Guba, B., Felder-Puig, R.** (2008): Kardiale Kontraktilitätsmodulation bei medikamentös therapierefraktärer Herzinsuffizienz. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 015

Langley, T., Geiger, W., **Gartlehner, G.** (2008): Aromatherapy for pain relief and psychological problems. Systematic Review. Decision Support Document Nr. 016

Langley, T., Geiger, W., **Gartlehner, G.** (2008): Bach Flower Remedies for pain relief and psychological problems. Systematic Review. Decision Support Document Nr. 017

**Wild, C., Langley, T., Guba, B., Gartlehner, G.** (2008): Minimal-invasiver perkutaner Aortenklappenersatz. Systematischer Review. Decision Support Document Nr. 018

Kis, A., **Wild, C.,** Bodamer, O. (2008): Enzyme Replacement Therapy for Lysosomal Storage Diseases. Decision Support Document Nr. 019

**LBI-HTA Scoping  
Dokument**

**Mad, P., Geiger-Gritsch, S.** (2008): Wehenhemmung bei drohender Frühgeburt. Scoping Dokument

**Felder-Puig, R.**, Topf, R., Gadner, H., Formann, A.K. (2008): Measuring health-related quality of life in children from different perspectives using the Pediatric Quality of Life Inventory™ (PedsQL™) and teachers' ratings. *Journal of Public Health*, 16: 317-325

**Felder-Puig, R.**, Baumgartner, M., Topf, R., Gadner, H., Formann A.K. (2008): Healthrelated quality of life in Austrian elementary schoolchildren. *Medical Care*, 46: 432-439

Paya, K., Wurm, J., Fakhari, M., **Felder-Puig, R.**, Puig S. (2008): Trocar-site hernia as a typical postoperative complication of minimally invasive surgery among preschool children. *Surg Endosc*, 22: 2724-2727.

Puig, S., Staudenherz, A., **Felder-Puig, R.**, Paya, K. (2008): Imaging of appendicitis in children and adolescents: Useful or useless? A comparison of imaging techniques and a critical review of the current literature. *Seminars in Roentgenology*, 43: 22-28

Krebs, E.E., Gaynes, B.N., **Gartlehner, G.**, Hansen, R.A., Thieda, P., Morgan, L.C., de Veugh-Geiss, A., Lohr, K.N. (2008): Treating the physical symptoms of depression with second-generation antidepressants: A systematic review and metaanalysis. *Psychosomatics: The Journal of Consultation and Liaison Psychiatry*, 49 (3): 191-198.

**Gartlehner, G., Wild, C., Mad, P.** (2008): Systematische Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 158/3-4: 127-133

**Guba, B.** (2008): Systematische Literaturrecherche. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 158/1-2: 62-69

**Mad, P., Felder-Puig, R., Gartlehner, G.** (2008): Randomisiert kontrollierte Studien. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 158/7-8: 234-239

**Mathis, S., Gartlehner, G.** (2008): Kohortenstudien. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 158/05-06: 174-179

Siebenhofer, A., Rakovac, I., Kleespies, C., **Piso, B.**, Didjurgeit, U. for the SPOG 60+ Study Group (2008): Self-management of oral anticoagulation reduces major outcomes in the elderly - A randomized controlled trial. *Thrombosis and Haemostasis* 2008, 100 6: 1089-1098

**Wild, C.** (2008): Polymorphism-screening: Genetic testing for predisposition - guidance for technology assessment. *Poiesis & Praxis: International Journal of Ethics of Science and Technology Assessment*, 05 (01): 1-14

**Wild, C., Mathis, S., Guba, B., Gartlehner, G.** (2008): Rheopherese® bei Altersbedingter Makuladegeneration. *Der Ophthalmologe*, online first 10.1007/s00347-008-1768-1

**Wild, C., Gartlehner, G.** (2008): Health Technology Assessment. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 158/ 17-18; 522-29

**Wild, C., Langer, T.** (2008): Emerging health technologies: Informing and supporting health policy early. *Health Policy*, 2008 (87): 160 - 171

**Zechmeister, I., Kilian R., McDaid, D.** (2008): Is it worth investing in mental health promotion and prevention of mental illness? A systematic review of the evidence from economic evaluations. *BMC Public Health*, 8:20

eingereichte  
wissenschaftliche  
Arbeiten

**Felder-Puig, R., Piso, B., Guba, B., Gartlehner, G.:** Kyphoplastie und Vertebroplastie bei osteoporotischen Wirbelkörperkompressionsfrakturen. Systematischer Review. Der Orthopäde, eingereicht im Sommer 2008, im Review

**Geiger-Gritsch, S.,** Stollenwerk, B., Miksad, R., **Guba, B., Wild, C.,** Siebert, U.: Safety of Bevacizumab, an Antibody against Vascular Endothelial Growth Factor: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials in Patients with Advanced Cancer. Lancet Oncology, eingereicht im Dezember 2008

**Mathis, S., Guba, B.,** Pramesberger, C., Adlbrecht C.: Systematische Übersichtsarbeit: Minimal-invasive Methoden bei Belastungsinkontinenz. Der Urologe, eingereicht im August 2008

**Piso, B., Mathis, S.:** Effektivitätsanalyse der kardiologischen Phase III Rehabilitation / Analysis of the efficacy of cardiac Phase III rehabilitation programs. Wiener Klinische Wochenschrift, eingereicht im November 2008

**Piso, B., Wild, C.:** Decision Support in Vaccination Policies. Vaccine, eingereicht im April 2008

**Radlberger, P.:** Effektivität und Effizienz in der alkoholtherapeutischen Versorgung: Internationale Versorgungsmodelle und Ansätze für Ergebnismessung. Medizinische Klinik, eingereicht im Dezember 2008

**Zechmeister, I.,** Freiesleben de Blasio, B., Garnett, G.: HPV-vaccination for the prevention of cervical cancer in Austria: A model based long-term prognosis on cancer epidemiology. Journal of Public Health, eingereicht im August 2008

**Zechmeister, I.,** Freiesleben de Blasio, B., Garnett, G., Neilson, A., Siebert, U. Cost-effectiveness analysis of human papillomavirus vaccination programs to prevent cervical cancer in Austria. Value in Health, eingereicht im November 2008 & im Review

angenommene und in  
Druck befindliche  
wissenschaftliche  
Arbeiten

**Felder-Puig, R., Mad, P., Gartlehner, G.:** Diagnostische Studien. Wiener Medizinische Wochenschrift, in print

**Felder-Puig, R.,** Topf, R., Maderthaner, R., Gadner, H., Formann, A.K.: Das Konzept der „gesundheitsbezogenen Lebensqualität“: Welchen Nutzen bringt es für die Gesundheitsfürsorge, – forschung und –planung? Monatschrift Kinderheilkunde, in print

**Geiger-Gritsch, S., Piso, B., Guba, B., Felder-Puig, R.:** Stentgraftimplantation bei Erkrankungen der Aorta Ascendens – Eine Systematische Übersichtsarbeit zu Wirksamkeit und Sicherheit. Der Chirurg, in print

Haschke-Becher, E., Totzke, U., Afazel, S., **Johansson, T.,** Schwarz, M., Lardner, G., **Wild, C.:** Clinical decision rules for the usage of liquor diagnostics in hospitalised neurology patients reduced costs without affecting clinical outcomes. International Journal of Technology Assessment in Health Care/ Int J TAHC, in print

Paya, K., Wurm, J., Treitl, C., **Felder-Puig, R.,** Puig, S.: Appendicolith and appendectomy in the pediatric population. European Surgery Acta Chirurgica Austriaca, in print

**Radlberger, P., Guba, B.,** Adlbrecht, C.: Kardiale Kontraktilitätsmodulation bei medikamentös therapierefraktärer Herzinsuffizienz. Der Kardiologe, in print

**Wild, C., Langley, T., Guba, B., Gartlehner, G.:** Minimal-invasiver perkutaner Aortenklappenersatz. *Der Kardiologe*, in print

**Wild, C., Simpson, S., Douw K., St. Mathis, Geiger-Gritsch, S., Langer, T.:** Information service on new and emerging technologies – identification and prioritisation processes for EU-wide newsletter. *International Journal of Technology Assessment in Health Care/ Int J TAHC*, in print

**Wild, C.:** Implementierung von HTA in Österreich. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen/ZEFQ*, angenommen

**Wild, C.:** Austria: History of HTA since 20 years. *International Journal of Technology Assessment in Health Care/ Int J TAHC*, invited für Special edition, in print

**Zechmeister, I., Mathis, S., Guba, B., Gartlehner, G.:** Low-Density Lipoprotein-Apherese bei familiärer Hypercholesterinämie: Eine systematische Übersicht. *Medizinische Klinik*, angenommen

**Zechmeister, I., Radlberger, P.:** Gesundheitsökonomische Evaluation. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, angenommen

**Zechmeister, I., Freiesleben de Blasio, B., Garnett, G.:** HPV-vaccination for the prevention of cervical cancer in Austria: A model based long-term prognosis on cancer epidemiology. *Journal of Public Health*, angenommen

**Felder-Puig, R. (2008):** Das Kreuz mit dem Kreuz. Die Diagnose und Therapie von nicht-spezifischen Rückenschmerzen. *ÄrzteWoche* 37: 10

**Gyimesi, M., Breitenacker F., Heidl, W., Eitzinger, C. (2008):** Artificial Neural Network-Based Classification of vector sets for surface inspection. *Proceedings of EMSS 2008, 20th European Modeling and Simulation Symposium*: 386-391

**Gyimesi, M. (2008):** Web Services with Generic Simulation Models for Discrete Event Simulation. *Mathematics and Computers in Simulation* 79 (2008), 964-971

**Piso, B. (2008):** Rationale Impfpolitiken. *ÖKZ* (49), 4

**Piso, B. (2008):** Rationale Impfpolitiken: Grundlagen rationaler Entscheidungsprozesse. *Österreichische Gesellschaft Public Health Newsletter* 1/2008

**Radlberger, P. (2008):** Internationale Evidenz zur Evaluation von organisierten Mammographiescreening-Programmen. *Soziale Sicherheit*, Dezember 2008: 624-629

**Wild, C. (2008):** Health Technology Assessment: Chance für echte Innovationen. *Botenstoff* 04/08

**Wild, C. (2008):** Health Technology Assessment – ein brisantes Analyse- und Politikinstrument. *Clinicum (Schweiz)*, 2008/2: 36-37

**Wild, C. (2008):** Verteilungsgerechtigkeit und Ressourcenallokation: Fokus Kindermedizin. *Pädiatrie & Pädologie. Serie zu Politischer Medizin*, 43(1):11

**Winkler, R. (2008):** Ethik und Gerechtigkeit in der Medizin. *ÖKZ* (49), 12

**Zechmeister, I. (2008):** HPV-Impfung in Österreich. *Biomed Austria. Frühling* 2008: 8-9

Artikel in Fachzeitschriften  
(nicht peer-reviewed)

**Buchbeiträge,  
Monographien,  
wissenschaftliche  
Gutachten**

**Gyimesi, M.** (2008): Simulation Service Providing: Simulationsdienstleistungen auf Basis einer serviceorientierten Architektur. Vdm Verlag Dr. Müller

**Hinterreiter, G.** (2008): Auswirkungen der Arzt-PatientInnen-Beziehungen am Beispiel Cholesterinsenkung - Eine empirische Studie zur Situation in Oberösterreich. Gesundheitswissenschaften Band 34, OÖGKK, Linz

**Mathis, S., Torre, M.** (2008): Characterising registries from a reviewer's perspective. Technical report. EUPHORIC Project; Final Workshop 11.-12.12.2008; Istituto Stituto Superiore di Sanità (ISS), Rom

**Wild, C.** (2008): Verteilungsgerechtigkeit und Ressourcenallokation: Fokus Kindermedizin. In: Politische Kindermedizin: Werte vs. Ökonomie. (Hrsg.) Waldhauser, F. Springer Verlag. 35-45

**Zechmeister, I.** (2008): Psychische Gesundheit zahlt sich aus!? Evidenz zur Wirtschaftlichkeit von ‚Mental Health‘ Förderungs- und Präventionsmaßnahmen. In: Meggeneder, O.: Volkswirtschaft und Gesundheit. Mabuse Verlag, Frankfurt

**Vorträge und  
Kongressbeiträge**

**Falkner E., Eder C.** (2008): „The HET-CAM Model for Tissue Engineering Tasks“, Seminar des LBI für Traumatologie, Wien, 15.04.2008

**Falkner E., Eder C.** (2008): „Gewebe material für Klinische Studien: Tissue Engineering & Advanced Therapy Products. Neues Gewebesicherheitsgesetz und Advanced Therapy Regulations“, Konferenz, Institute for International Research, NH Danube City, Wien, 13.-14.10.2008

**Felder-Puig, R.** (2008): „Counseling – Probleme des ärztlichen Gesprächs“, Tagung „Ist Vorsorgen immer besser als Heilen“, Ein Evidenz-basiertes Symposium über Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention. Donau-Universität Krems, 20.02.2008

**Felder-Puig, R., Guba, B., Gartlehner, G.** (2008): „Evidenzbasierte Bewertung von medizinischen Einzelleistungen in Österreich“, 9. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks für Evidenzbasierte Medizin, Witten/Herdecke, 22.-23.02.2008

**Felder-Puig, R.** (2008): „Optische Kohärenztomografie bei koronarer Herzerkrankung“, Vortragsreihe „HTA in Krankenanstalten“, LBI-HTA, Wien, 03.06.2008

**Felder-Puig, R.** (2008): „Kyphoplastie und Vertebroplastie bei osteoporotischen Wirbelkörperkompressionsfrakturen“, Vortragsreihe „HTA in Krankenanstalten“, Wien, 03.06.2008

**Felder-Puig, R.** (2008): „Gesprächsführung mit Patienten“, 9. Symposium Health Technology Assessment „Patienten im Niemandsland“, Köln/Deutschland, 17.10.2008

**Felder-Puig, R., Topf, R., Gadner, H., Dworzak, M** (2008): Glucokortikoide in der Therapie von Kindern und Jugendlichen mit akuter lymphoblastischer Leukämie oder M. Hodgkin - psychodynamische Veränderungen und ihre mögliche Assoziation mit neurobiologischen, endokrinen oder genetischen Markern. Kongressbeitrag der wissenschaftlichen Halbjahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Wien, 20.11.2008.

di Gallo, A., **Felder-Puig, R.**, Topf, R. (2008): Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während allogener Stammzelltransplantation. Wissenschaftliche Halbjahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie. Wien, 20.11.2008.

**Geiger-Gritsch, S.** (2008): "Horizon Scanning in Oncology", HTAi Conference, 5<sup>th</sup> Annual Meeting, Montreal/Kanada, 07.07.2008

**Geiger-Gritsch, S.** (2008): "Safety of Bevacizumab, an Antibody against Vascular Endothelial Growth Factor: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials in Patients with Advanced Cancer", GMDS Tagung, Stuttgart/Deutschland, 16.09.2008

**Geiger-Gritsch, S.** (2008): „Horizon Scanning in Oncology“, EuroScan Meeting, Zürich/Schweiz, 17.–18.11.2008

**Gyimesi, M.** (2008): „Onologiebasiertes Wissensmanagement anhand zweier Umsetzungsbeispiele in der österreichischen Sozialversicherung“, Open: QM, Graz, 19.05.2008

**Gyimesi, M.**, Breitenecker, F., Heidl, W., Eitzinger, C. (2008): "Artificial Neural Network-Based Classification of vector sets for surface inspection", EMSS 2008, 20th European Modeling and Simulation Symposium, Amana/Italy, 09.2008

**Gyimesi, M.** (2008): „Modellbildung und Simulation dynamischer Systeme – Anwendungen im österreichischen Gesundheitswesen“, Österreichische Gesellschaft für Operations Research, Wien, 01.12.2008

**Mad, P.** (2008): „Klinische Pfade zur Optimierung der Gesundheitsversorgung“, Tagung „Ist vorsorgen immer besser als heilen?“ Ein Evidenzbasiertes Symposium über Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention, Donau-Universität Krems, 20.02.2008

**Mad, P.** (2008): „Perkutan implantierbare Pulmonalklappen bei angeborenen Herzfehlern des rechtsventrikulären Ausflusstraktes“, Vortragsreihe „HTA in Krankenanstalten“, LBI-HTA, Wien, 03.06.2008

**Mad, P.** (2008): „UpToDate gezielt verwenden“, Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Innere Medizin ÖGIM, Wien, 18.09.2008

**Mathis, S.** (2008): „Anwendungsbeobachtung und Register“, HTA-Lehre an der Donau-Universität Krems, 08.05.2008

**Mathis, S.** (2008): „Patientenorientierung in Registerprojekten“, eHealth2008, Vösendorf, 30.05.2008

**Mathis, S., Mad, P.** (2008): "Challenges for register projects: A systematic review of good practice strategies for the work with registries", HTAi Conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 07.-09.07.2008

**Mathis, S.** (2008): "Characterisation of register projects by using category systems", Final Workshop of the EUPHORIC Project funded by the European Commission, Rom/Italien, 11.12.2008

**Piso, B.** (2008): „Rational Vaccination Policies“, Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats des LBI-HTA, Wien, 30.04.2008

**Piso, B.** (2008): „Rationale Impfpolitiken“, HTA in Krankenanstalten, Wien, 03.06.2008

**Piso, B.** (2008): "Rational Vaccination Policies", HTAi Conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 07.07.2008

**Piso, B.** (2008): "Rationale Impfpolitiken", 9. Symposium Health Technology Assessment „Patienten im Niemandsland“, Köln/Deutschland, 17.10.2008

**Piso, B.** (2008): „Rationale Impfpolitik- eine Entscheidungsunterstützung - Ein Stufenmodell zur Impfung für EntscheidungsträgerInnen, ÄrztInnen und PatientInnen“, Veranstaltungsreihe der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) und der Ärztekammer für Wien - Auslandsbüro (ABW), Wien, 13.11.2008

**Radlberger, P.** (2008): "Alcohol therapy: international good practice strategies and the challenge of standardization", HTAi Conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 08.07.2008

**Wild, C.** (2008): „Die Bewertung neuer Methoden in der Medizin“ im Rahmen des Seminars „Praxisnahe Medizinethik“, Medizinische Gesellschaft für OÖ, Linz, 11.01.2008

**Wild, C.** (2008): „Health Technology Assessment zur Politikberatung“, Tagung "Ist Vorsorgen immer besser als Heilen" Ein Evidenz-basiertes Symposium über Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention, Donau-Universität Krems, 21.02.2008

**Wild, C.** (2008): „Impact von HTA in Österreich und Einsatzbereiche“, UMIT-Seminar, 29.02.2008

**Wild, C.** (2008): „HTA in Österreich und im LBI“, HTA-Lehre an der UMIT, 11.03.2008

**Wild, C.** (2008): "Ressourcenallokationsentscheidungen in der Medizin: Grund zum Fürchten?", 10. Jahrestagung der AG Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie" Maria Alm, 15.03.2008

**Wild, C.** (2008): "Evidence, fairness & access: A broader HTA-perspective – Avastin as example", HTAi Conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 08.07.2008

**Wild, C.** (2008): „Wirtschaftliche Beurteilung von Arzneimitteln im Krankenhaus“, Baxter-Innovationsabend, Wien, 23.09. 2008

**Wild, C.** (2008): „Kann der Verzicht auf Impfungen teuer werden? Kosten und Nutzen von nationalen Impfprogrammen“, Podiumsstatement und -diskussion, Wien, 02.10.2008

**Wild, C.** (2008): "Positionierung von HTA in Gesundheitssystemen", EBM-Days, HVB, Wien, 23.10.2008

**Wild, C.** (2008): „Emerging Technologies“, EUnetHTA Abschlusskonferenz „HTA's Future in Europe“, Paris/Frankreich, 20.11.08

**Wild, C.** (2008): „HTA als Instrument für Sozialversicherungen“, OÖGKK, Linz, 15.12.2008

**Zechmeister, I.** (2008): „Gesundheitsökonomische Evaluation der HPV-Impfung in Österreich“, Tagung "Ist Vorsorgen immer besser als Heilen" Ein Evidenz-basiertes Symposium über Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention, Donau-Universität Krems, 20.-21.02.2008

**Zechmeister, I.** (2008): „Modellbasierte Gesundheitsökonomische Evaluation im Kontext von Health Technology Assessment: Beispiele aus Österreich“, Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Operations Research, Wien, 22.02.2008

**Zechmeister, I.** (2008): “Economic evaluation of a vaccination against the human papillomavirus (HPV) in Austria”, Scientific Council, Wien, 30.04.2008

**Zechmeister, I.** Freiesleben de Blasio, B., Garnett, G., Neilson, R., Radlberger, Ph. (2008): “Should the HPV-vaccination be reimbursed in Austria? A cost-effectiveness analysis of vaccination programmes compared to current screening.” HTAi Conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 07.07.2008

**Zechmeister, I.**, Stollenwerk, B. (2008): “Have statins met our expectations? A method to verify health economic modelling results with real-life data in Austria”, European conference on health economics (ECHE), Rom/Italien, 23.07.-26.07.2008

**Zechmeister, I.** (2008): “HTA aus der Perspektive der Gesundheitsökonomie”. EBM Days, HVB, Wien, 23.-24.10.2008

**Falkner, E., Eder, C., Wild, C.** (2008): “Health Technology Assessment and Evidence Based Medicine: Spine Tissue Engineering”, World Forum for Spine Research – The Invertebral Disc, Kyoto 23.-26.01.2008

#### Posterpräsentationen

Eder, C., **Falkner, E.**, Mickel, M., Ogon, M. (2008): “Cell Transplantation from Bench to Bedside: Implant Evaluation for Clinical Tissue Engineering”, TERMIS-EU 2008, Tissue Engineering & Regenerative Medicine International Society, Porto/ Portugal 2008 published in Tissue Engineering, 22.-26.06.2008

**Falkner, E., Eder, C.** (2008): “Serum Free Stem Cell Culture 2008”, Fraunhofer Life Science Symposium Leipzig 2008: Ischemia and Regeneration, 24.-25.10.2008

Eder, C., **Falkner, E.** (2008): “Cell Transplantation & Tissue Engineering: Is the Application of Fetal Serum (FCS) Still State of The Art?”, Fraunhofer Life Science Symposium Leipzig 2008: Ischemia and Regeneration, Leipzig, 24.-25.10.2008

Eder, C., **Falkner, E.**, Mickel, M., Ogon, M. (2008): “Tissue Engineering von Bench to Bedside - Transplantsimulation mittels HET-CAM Test”, Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie, Berlin, 24.-27.10.2008

**Falkner, E., Eder, C., Wild C.** (2008): “Clinical Tissue Engineering: Evaluation by Health Technology Assessment2, BoneTec 2008, Hannover, 07.-09.11.2008

**Gartlehner, G., Felder-Puig, R., Guba, B.** (2008): “Incorporating Decision-Makers in the Format Design of Health Technology Assessments to Improve Usability”, HTAi Conference, 5<sup>th</sup> Annual Meeting, Montreal/Kanada, 06.-09.07.2008

Weisser A., Endel G., **Gyimesi M.**, Filzmoser P (2008): „ATC -> ICD – Evaluating the reliability of prognoses for diagnoses derivating the ICD-10 Code from the ATC-Code”, PCSI 2008

**Mathis, S.** (2008): "Patientenorientierung in Registerprojekten", eHealth2008, Vösendorf, 30.05.2008

**Mathis, S., Falkner, E.** (2008): "Registries - what for?" HTAi Conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 07.-09.07.2008

**Piso, B., Zechmeister, I.** (2008): "Rational Vaccination Policies - Results of an immunization experts", DELPHI discussion, EUPHA conference, Lissabon, 06.-08.11.2008

**Zechmeister, I., Stollenwerk, B.** (2008): "A comparison of expected health gains with epidemiological trends in Austria", HTAi Conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 07.-09.07.2008

#### Poster-Awards

**Falkner, E.** [Coauthor] (2008): "Tissue Engineering & Scoliosis: Influence of Scoliotic Deformities on Cell Characteristics In Vitro", Science Award- Scoliosis Research Society Worldwide Programme on "Spinal Deformity: Current Concepts", New Dehli, 02.-05.10.2008

**Falkner, E.** [Coauthor] (2008): "Tissue Engineering from Bench to Bedside – Transplantsimulation via HET-CAM Test", Poster Award of the Society for Basic Research (DGOC e.V.) and the German Society for Trauma Surgery, German Congress for Orthopaedics and Trauma Surgery, Berlin, 24.-27.10.2008

#### HTA-Newsletter- Beiträge

**Breyer, E.** (2008): Refluxösophagitis: Minimalinvasiver Eingriff vs. Langzeitmedikation. HTA-Newsletter November 2008: 4

**Falkner E., Wild C.** (2008): Kognitive Verhaltenstherapien – Depressionen und Angststörungen. HTA-Newsletter Jänner 2008: 2

**Falkner E.** (2008): Biomarker. HTA-Newsletter März 2008: 3-4

**Falkner E.** (2008): Wiederverwendung von Einweg-Medizinprodukten. HTA-Newsletter Mai 2008: 2-3

**Falkner E.** (2008): Neue minimal-invasive Methode bei Belastungsinkontinenz – Einsatz von Stammzellen. HTA-Newsletter Juni 2008: 3-4

**Falkner E.** (2008): Tissue Engineering in der klinischen Praxis. HTA-Newsletter September 2008: 2

**Felder-Puig, R.** (2008): Kyphoplastie & Vertebroplastie bei osteoporotischen Wirbelkörperkompressionsfrakturen. HTA-Newsletter Juni 2008: 2

**Felder-Puig, R.** (2008): Nicht-spezifische Rückenschmerzen: Evidenzbasierte Diagnostik und Therapie. HTA-Newsletter Juli/August 2008: 4

**Felder-Puig, R.** (2008): Hadrontherapie: Strahlentherapie für seltene Tumore. HTA-Newsletter Oktober 2008: 3

**Gartlehner, G.** (2008): Bachblütentherapie: Systematischer Review. HTA-Newsletter März 2008: 4

**Geiger-Gritsch, S.** (2008): Testosteron-Substitution bei Androgendefizit des alternden Mannes. HTA-Newsletter April 2008: 2

**Geiger-Gritsch, S.** (2008): Stentgraft Implantation bei Erkrankungen der Aorta ascendens. HTA-Newsletter Juni 2008: 2

- Geiger-Gritsch, S.** (2008): Horizon Scanning in der Onkologie : Konzeptentwicklung. HTA-Newsletter Juli/August 2008: 3
- Hinterreiter, G.** (2008): Narbenhernien: Operationstechniken im Vergleich. HTA-Newsletter September 2008: 4
- Hinterreiter, G.** (2008): Medizinische Selbsttests: Erwartungen und tatsächlicher Nutzen. HTA-Newsletter November 2008: 2
- Hintringer, K.** (2008): Interferone & Natalizumab: Behandlung der multiplen Sklerose (MS). HTA-Newsletter November 2008:2
- Langley, T.** (2008): Adipositas: Screening zur Früherkennung? HTA-Newsletter Jänner 2008: 3
- Langley, T.** (2008): Aromatherapie: Systematischer Review. HTA-Newsletter März 2008: 3
- Mad, P.** (2008): Prophylaxe der RSV-Bronchiolitis: Wirksamkeit und Kosteneffektivität von Palivizumab (Synagis ®). HTA-Newsletter Jänner 2008: 1
- Mad, P.** (2008): Interventionelle Kardiologie: Perkutan implantierbare Pulmonalklappen. HTA-Newsletter Juni 2008: 6
- Mad, P.** (2008): Versorgungsforschung: Ergebnismessung und Wirksamkeit klinischer Pfade. HTA-Newsletter Juli/August 2008: 7-8
- Martin, B.** (2008): Masern-Mumps-Röteln-Impfung: Ökonomische Analyse. HTA-Newsletter Februar 2008: 2
- Martin, B.** (2008): Extrakorporale Stoßwellentherapie: Tennisellbogen, Fersensporn und Kalkschulter. HTA-Newsletter Februar 2008: 3
- Mathis, S.** (2008): Register für klinische & gesundheitsökonomische Fragestellungen. HTA-Newsletter Mai 2008: 3
- Mathis, S.** (2008): Selektive Zelladsorption bei entzündlichen Darmerkrankungen. HTA-Newsletter Juni 2008: 8
- Mathis, S.** (2008): Optical Coherence Tomography bei akutem Koronarsyndrom. HTA-Newsletter Juni 2008: 11
- Mathis, S.** (2008): Kleinchirurgische Eingriffe in unterschiedlichen „Settings“. HTA-Newsletter Oktober 2008: 4
- Nachtnebel, A.** (2008): Bedingte Erstattung als Steuerungsinstrument: Ein erfolgversprechendes Konzept zur Evidenzgenerierung. HTA-Newsletter November 2008: 1
- Piso, B.** (2008): Rationale Impfpolitiken: Verfügbarkeit, Anwendbarkeit und Stellenwert von Entscheidungshilfen. HTA-Newsletter Februar 2008: 1
- Piso, B.** (2008): Sleeve-Gastrektomie - Bariatriche Operation gegen morbide Adipositas. HTA-Newsletter Februar 2008: 4
- Piso, B.** (2008): Ambulante Kardiologische Rehabilitation: Indikatoren zur Evaluation. HTA-Newsletter Juli/August 2008: 2
- Radlberger, P.** (2008): Biomarker in der Alkoholtherapie: Eignung für ambulanten Einsatz. HTA-Newsletter März 2008: 2
- Radlberger, P.** (2008): Kardiale Kontraktilitätsmodulation bei Herzinsuffizienz. HTA-Newsletter Juni 2008: 4

- Radlberger, P.** (2008): Versorgung bei Alkoholsucht: Ansätze der Programmevaluation. HTA-Newsletter September 2008: 3
- Radlberger, P.** (2008): Chronic Fatigue Syndrom: Behandlung der Symptome & psychosozialen Ursachen. HTA-Newsletter November 2008: 3
- Schumacher, I.** (2008): Adipositas: Verhaltenstherapie. HTA-Newsletter September 2008: 2
- Winkler, R.** (2008): Hautkrebscreening. HTA-Newsletter Mai 2008: 2
- Winkler, R.** (2008): Therapeutische Kommunikation. HTA-Newsletter Oktober 2008: 2
- Wild, C** (2008): Verhaltensstörungen: Schulungsprogramme für Eltern. HTA-Newsletter Jänner 2008: 2
- Wild, C** (2008): Zahnsparren: Mundgesundheit. HTA-Newsletter April 2008: 4
- Wild, C** (2008): DMP-Brustkrebs: Disease-Management Programm. HTA-Newsletter Mai 2008: 4
- Wild, C** (2008): Bewertung Medizinischer Einzelleistungen für LKF: Evaluation von 10 für den MEL-Katalog vorgeschlagenen Leistungen. HTA-Newsletter Juni 2008: 1
- Wild, C** (2008): Rheopherese® bei altersbedingter Makuladegeneration. HTA-Newsletter Juni 2008: 2
- Wild, C** (2008): Perkutaner Aortenklappenersatz bei inoperablen PatientInnen. HTA-Newsletter Juni 2008: 3
- Auersperg, V., **Wild, C** (2008): Diskurs: Kliniker mit/gegen HTA - Wissenschaftlerin: ESWT/Extrakorporale Stosswellentherapie als Beispiel. HTA-Newsletter Juli/August 2008: 1
- Zechmeister, I.** (2008): HPV-Impfung in Österreich. HTA-Newsletter Februar 2008: 2
- Zechmeister, I.** (2008): Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung: Verbesserung der Teilnahme. HTA-Newsletter April 2008: 2
- Zechmeister, I.** (2008): Lipidapherese bei Hypercholesterinämie. HTA-Newsletter Juni 2008: 3
- Zechmeister, I.** (2008): Deutschland: Methode zur ökonomischen Evaluation. Für und Wider der deutschen Methode zur Kosten-Nutzen Bewertung. HTA-Newsletter Oktober 2008: 1
- Zechmeister, I.** (2008): Halten Statine was sie versprechen? Erwartete und tatsächliche Erfolge in Österreich. HTA-Newsletter Oktober 2008: 2-3

## Research Applications

- Johansson, T.:** COMET Application K-Project (FFG). Application of modern information and communication technologies (ICT) to an integrated care concept for stroke patients. Applicant: Institute of Public Health, Paracelsus Medical University, Salzburg
- Johansson, T.:** FWF Der Wissenschaftsfond. Application for funding of the stand alone project. Integrated Stroke System in the State of Salzburg.

## 2.3 Teilnahme an wissenschaftlichen Veranstaltungen

„Gesundheitsökonomie und Finanzierung - Motor oder Hemmschuh?“, Donauspital, Wien, 15.01.2008 (Claudia Wild)

Kongresse, Tagungen

Nationale Bioethikkommission „Stammzellforschung – Ethische und Rechtliche Aspekte“, Bundeskanzleramt, Wien, 17.-18.1.2008 (Claudia Wild)

World Forum for Spine Research “The Invertebral Disc”, Kyoto/Japan, 23.-26.01.2008 (Erwin Falkner)

Ein Evidenz-basiertes Symposium über Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention „Ist Vorsorgen immer besser als Heilen?“, Krems, 20.-21.02.2008 (Claudia Wild, Ingrid Zechmeister, Philipp Mad, Rosemarie Felder-Puig, Stefan Mathis, Erwin Falkner)

Tagung der ÖGOR - Österreichischen Gesellschaft für Operations Research, Wien, 22.02.2008 (Ingrid Zechmeister)

International Conference on the Occasion of Simone de Beauvoir’s 100th Birthday “Age/Aging: On Simone de Beauvoir’s ‘The Coming of Age’”, Universität Wien, 22.-23.02.2008 (Erwin Falkner)

9. Jahrestagung des DNEbM - Deutschen Netzwerks für Evidenzbasierte Medizin „Evidenzbasierte Primärversorgung und Pflege“, Witten-Herdecke/Deutschland, 22.-23.02.2008 (Claudia Wild, Rosemarie Felder-Puig)

Biotraining 2008 „Home Monitoring Essentials“, Hilton Vienna Plaza, 12.03.2008 (Erwin Falkner)

10. Jahrestagung der AG Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie, Maria Alm, 15.03.2008 (Claudia Wild)

“Wieviel Medikamente verträgt der Mensch“, HVB, Wien 09.04.2008 (Claudia Wild)

Seminar des Ludwig Boltzmann Instituts für Traumatologie, Wien, 15.04.2008 (Erwin Falkner)

Business Circle „Konfrontation Gesundheit“, Wien, 24.-25.04.2008 (Claudia Wild)

Open: QM, Graz, 19.05.2008 (Michael Gyimesi)

eHealth2008 „Medical Informatics meets eHealth“, Vösendorf, 29.05.2008 (Stefan Mathis)

Vorlesung des Ludwig Boltzmann Clusters für Kardiovaskuläre Forschung “Cardiovascular Tissue Engineering”, AKH Wien, 09.06.2008 (Erwin Falkner)

AETMIS - Agence d’évaluation des technologies et des modes d’intervention en santé, “Conditional coverage”, Montreal/Kanada, 10.06.2008 (Claudia Wild)

WINEG – Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen, Symposium „Kosten-Nutzen Bewertung“, Berlin/Deutschland, 17.06.2008 (Claudia Wild)

Fachtagung „Gesellschaftsbezogene Forschung – Relevanz und Qualität des außeruniversitären Sektors“, Wien, 19.06.2008 (Roman Winkler)

„(Un)gleich? – Gesundheitliche Versorgung und Gesundheitsförderung – eine Frage der sozialen Gerechtigkeit?“, Linz, 24.06.2008 (Roman Winkler)

HTAi – Health Technology Assessment international conference, 5th Annual Meeting, Montreal/Kanada, 05.-09.07.2008 (Brigitte Piso, Claudia Wild, Ingrid Zechmeister, Philipp Mad, Philipp Radlberger, Roman Winkler, Sabine Geiger-Gritsch, Smiljana Blagojevic, Stefan Mathis)

ECHE – European Conference on Health Economics, Rom/Italien, 23.-26.07.2008 (Ingrid Zechmeister)

Patientenentscheidungen, Frankfurt/Deutschland, 09.09.2008 (Claudia Wild)

11. Wissenschaftliche Tagung der Österreichische Gesellschaft für Public Health, JKU Linz, 11.09.2008 (Claudia Wild, Gerda Hinterreiter)

GMDS Tagung, Stuttgart/Deutschland, 15.-18.09.2008 (Sabine Geiger-Gritsch)

Jahrestagung der ÖGIM – Österreichischen Gesellschaft für Innere Medizin, Wien, 18.09.2008 (Philipp Mad)

„Transparenz und Beteiligung von Patienten im Gesundheitswesen?!“, HVB, Wien, 23.09.2008 (Claudia Wild)

EMSS 2008 – 20<sup>th</sup> European Modeling and Simulation Symposium, Amantea/Italien, 09.2008 (Michael Gyimesi)

European Health Forum Gastein “Values in Health – From Visions to Reality”, Bad Hofgastein, 01.-03.10.2008 (Roman Winkler, Tim Johansson)

Tagung „Entscheidungen in der Psychiatrie“, UMIT, Hall in Tirol, 03.-05.10.2008 (Sabine Geiger-Gritsch)

EAAT Conference 2008 – Annual Meeting of the European Association for Addiction Treatment, Florenz/Italien, 13.-14.10.2008 (Philipp Radlberger)

Konferenz des IIR - Institute for International Research, NH Danube City, Wien, 13.-14.10.2008 (Erwin Falkner)

Auftaktveranstaltung „Armutsminderung durch Menschenrechtsansatz? Europäische und globale Perspektive“ der Austrian Development Agency (ADA) in der Reihe “DialogEntwicklung”, Wien, 15.10.2008 (Ingrid Zechmeister)

7. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung „Innovationstransfer: Von der Forschung zum Patienten“, Köln/Deutschland, 16.10.2008 (Stefan Mathis)

9. Symposium Health Technology Assessment „Patienten im Niemandsland“, Köln/Deutschland, 17.10.2008 (Brigitte Piso, Rosemarie Felder-Puig)

EBM-Days, HVB, Wien, 23.-24.10.2008 (Claudia Wild, Ingrid Zechmeister)

Linzer Forum 08 „Gesundheit und Gesellschaftspolitik“, AKH-Linz, 23.10.2008 (Gerda Hinterreiter, Roman Winkler)

Puls 2008 „Spannungsfeld Versorgungsauftrag und Wirtschaftlichkeit. Kooperationen im Gesundheitswesen – Wie extra- und intramuraler Bereich profitieren“, Wien, 23.10.2008 (Stefan Mathis)

Politische Kindermedizin „Chronisch arm, chronisch krank?“, Salzburg, 24.10.-25.10.2008 (Roman Winkler)

Frauenhofer Life Science Symposium “Ischemia and Regeneration”, Leipzig/Deutschland, 24.-25.10.2008 (Erwin Falkner)

„Soziale Lage – Gender – Gesundheit“, BM für Soziales, Wien, 28.10.2008 (Roman Winkler)

EUPHA Conference 2008 - 16<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Public Health Association „I-Health: health and innovation in Europe“, Lissabon/Portugal, 04.-08.11.2008 (Brigitte Piso, Claudia Wild, Philipp Radlberger)

3. Wiener Symposium Integrierter Versorgung „Gesteigerte Qualität durch Integrierte Versorgung – Realität oder Mythos?“, Wien, 06.11.2008 (Rosemarie Felder-Puig)

BoneTec 2008, Hannover/Deutschland, 07.-09.11.2008 (Erwin Falkner)

ISPOR Conference 2008 - 11th Annual European Meeting, Athen/-Griechenland, 08.-11.11.2008 (Sabine Geiger-Gritsch)

„Verletzte Kinderseele“, HVB, Wien, 12.11.2008 (Roman Winkler)

Vortrag der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) und der Ärztekammer für Wien „Rationale Impfpolitik- eine Entscheidungsunterstützung - Ein Stufenmodell zur Impfscheidung für EntscheidungsträgerInnen, ÄrztInnen und PatientInnen“ (von Brigitte Piso), Wien, 13.11.2008 (Erwin Falkner, Gerda Hinterreiter)

10. Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie, Wien, 20.-21.11.2008 (Roman Winkler)

EUnetHTA Abschlusskonferenz „HTA's Future in Europe“, Paris/Frankreich, 20.11.2008 (Claudia Wild, Gerda Hinterreiter, Philipp Radlberger)

SciCom 08 – Möglichkeiten und Grenzen der Wissenschaftskommunikation, Internationale Fachtagung, TU Wien, 21.-22.11.2008 (Gerda Hinterreiter)

AOSPINE Network Symposium “The Intervertebral Disc – From Basic Science to Clinical Application”, Universität Zürich/Schweiz, 22.11.2008 (Erwin Falkner)

Tagung der ÖGOR - Österreichischen Gesellschaft für Operations Research, Wien, 01.12.2008 (Michael Gyimesi, Stefan Mathis)

HPV – ExpertInnentagung, Hannover/Deutschland, 09.12.2008 (Brigitte Piso)



### 3 Wissenschaftliche Kooperationen

EUnetHTA, WP1 Projekt-Koordinationstreffen, Paris/Frankreich, 17.-18.04.2008 (Claudia Wild)	<b>EUnetHTA Kooperationstreffen</b>
EUnetHTA, WP1 Executive Meeting, Kopenhagen/Dänemark, 29.04.2008 (Claudia Wild)	
EUnetHTA Abschlusskonferenz „HTA’s Future in Europe“, Paris/Frankreich, 20.11.2008 (Claudia Wild, Gerda Hinterreiter, Philipp Radlberger)	
EuroScan Meeting, Zürich/Schweiz, 17.-18.11.2008 (Sabine Geiger-Gritsch)	<b>EuroScan</b>
Inno-HTA, Workshop, Karlsruhe/Deutschland, 18.-19.06.2008 (Claudia Wild)	<b>Inno-HTA Kooperationstreffen</b>
Inno-HTA, Abschlusskonferenz, Kopenhagen/Dänemark, 03.-04.10.2008 (Claudia Wild)	
EUPHORIC - European Public Health Outcome Research and Indicators Collection, 5th Meeting, Innsbruck, 26.03.2008 (Stefan Mathis)	<b>EUPHORIC Kooperationstreffen</b>
EUPHORIC - European Public Health Outcome Research and Indicators Collection, Final workshop, Rom/Italien, 11.12.2008 (Stefan Mathis)	
DNEbM – Arbeitsgruppentreffen „Ethik und Evidenz-basierte Medizin“, Netzwerk Ethik und EBM, Berlin/Deutschland, 13.11.2008 (Claudia Wild, Roman Winkler)	<b>Sonstige Kooperationstreffen</b>
Vorbereitung der MEL/NUB Kooperation mit dem Medizinischer Dienst der Spitzenverbände (MDS), Dr. Annette Busley, Deutschland (Claudia Wild)	<b>Sonstige internationale Zusammenarbeit</b>
Organisation und Durchführung eines internationalen ImpfpertInnen DELPHIs zu rationalen Impfpolitiken, 03.-07.2008 (Brigitte Piso)	
UMIT – Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik, Hall in Tirol; Organisation des Vernetzungstreffen (Methodischer und fachlicher Austausch) vom 29.-30.09.2008 in Ebensee am Traunsee	<b>nationale Zusammenarbeit</b>
Institut für Epidemiologie der TILAK Ges.m.b.H., im Rahmen des „Register-Projekts“ (Stefan Mathis)	
Dr. Gerold Labek, European Arthroplasty Register Coordinator EFORT an der Medizinische Universität Innsbruck, im Rahmen des „Register-Projekts“ (Stefan Mathis)	
AGES PharmMed, Zusammenarbeit im Bereich Qualitätssicherung und Gewebepanken mit Dr. Eberl und Dr. Pilacek (Erwin Falkner)	
Schweizer Bundesrat, Prof. Slembeck, Katalog Ambulanter Leistungen (Elisabeth Breyer)	
Kooperationen mit SchHARR (School of Health and Related Research) der University of Sheffield, dem Institut für Public Health, Medical Decision	

Making und HTA/ UMIT und mit 'Die Drahtwarenhandlung- Simulation Services' zur Adaption eines Entscheidungsanalytischen Modells zur Evaluierung der Statintherapie (Ingrid Zechmeister)

**Kooperationen im  
Rahmen von  
Publikationsprojekten**

**Zechmeister, I.**, Freiesleben de Blasio, B., Garnett, G. (2008): HPV-vaccination for the prevention of cervical cancer in Austria: A model based long-term prognosis on cancer epidemiology. Eingereicht im 'Journal of Public Health' im August 2008: Kooperation mit University of Oslo und Imperial College London

**Zechmeister, I.**, Freiesleben de Blasio, B., Garnett, G., Neilson, A., Siebert, U. (2008): Cost-effectiveness of human papillomavirus vaccination programs to prevent cervical cancer in Austria. Eingereicht in der Zeitschrift 'Value in Health' im November 2008: Kooperation mit University of Oslo, Norwegian Centre for the Health Service, Imperial College London und der UMIT (Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik)

**weitere Kooperationen**

Für den HTA-Newsletter konnten in diesem Jahr folgende externe AutorInnen für Beiträge (Editorials) gewonnen werden:

- ❖ Univ.-Prof. Dr. Franz Waldhauser, Universitätskinderklinik, AKH Wien
- ❖ Univ.-Prof. Dr. Hans Gombotz & Dr. Axel Hofmann, Abt. für Anästhesiologie und Intensivmedizin, AKH Linz
- ❖ Dr. Wolfgang Schimetta, JKU Linz
- ❖ Dr. Christina Lammer, Medizinsoziologin und Künstlerin
- ❖ Dr. Vinzenz Auersperg, GfO
- ❖ Mag. Andrea Fried, ÖKZ/ Österreichische Krankenhauszeitung, Transparency International – Austrian Chapter
- ❖ Dr. Ansgar Gerhardus, M.A., MPH, Universität Bielefeld

**WissenschaftlerInnen-  
austausch**

Aufenthalt am Institut für Public Health, Medical Decision Making und HTA an der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT) im Rahmen der Kooperation zur Entwicklung eines entscheidungs-analytischen Modells für Statintherapie in Österreich, 31.03.-03.04.2008 (Ingrid Zechmeister).

Aufenthalt bei der Health Technology Assessment Group an der University of Aberdeen zum Austausch effizienter Methoden für die systematische Literatursuche, 20.-24.10.2008 (Tarquin Mittermayr).

## 4 Sonstige Tätigkeiten

**Claudia Wild** ist seit 2007 als Lehrbeauftragte im Masterlehrgang „Management in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ an der Donau-Universität Krems tätig. Neben der Abhaltung eines HTA-Lehrgangs vom 05.-10.05.2008, referierte sie dort ebenfalls am 21.06.2008 zum Thema „HTA im Gesundheitsmanagement“. Zudem lehrte Claudia Wild am 11.03.2008 auch an der Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT) in Hall in Tirol sowie am 24.06.2008 zum Gegenstand „Pharmaökonomie“ an der Universität Wien. Außerdem unterrichtete sie im Masterlehrgang Public Health an der medizinischen Universität Graz am 30.05.2008 in Linz und am 07.06.2008 in Dornbirn.

**Ingrid Zechmeister** ist Lehrbeauftragte im Masterlehrgang „Public Health“ der medizinischen Universität Graz, im Zuge dessen sie am 16.05.2008 in Graz und von 22.-23.5.2008 in Dornbirn referierte. Darüber hinaus lehrte Ingrid Zechmeister im Fachbereich „Gesundheitsökonomische Evaluation“ sowohl an der Donau-Universität Krems (09.05.2008), als auch an der Fachhochschule Krems (17.-18.10.2008).

**Stefan Mathis** hielt am 08.05.2008 im Rahmen eines HTA-Lehrgangs an der Donau-Universität Krems einen Gastvortrag zum Thema „Anwendungsbeobachtung und Register“.

**Claudia Wild** war 2008 für das „European Journal of Public Health“ sowie für die „Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen“ (ZEFQ) als Gutachterin tätig. Im Kooperationsprojekt (HVB, BMGFJ, AGES) Projekt „Richtig Essen von Anfang an“ war sie als externe ExpertIn beigezogen.

**Ingrid Zechmeister** war 2008 als Gutachterin für das Projekt „The Netherlands Organisation for Health Research and Development“ tätig.

Am LBI für HTA wurden 2008 folgende Diplomarbeiten betreut und durch bibliothekarische Dienstleistungen unterstützt:

- ❖ Marc Krenn (Alpen-Adria-Universität Klagenfurt): Telemonitoring bei kardiovaskulären Erkrankungen – **Claudia Wild**
- ❖ Mag. Petra Petz (Postgraduate Lehrgang Universität Graz, Institut für Sozialmedizin): Rekombinantes Wachstumshormon: Therapie bei Kleinwuchs: Langzeitdokumentation - **Claudia Wild**
- ❖ Michael Pohl (Universitätslehrgang für Public Health der medizinischen Universität Graz): Ökonomische Evaluation von Gesundheitsförderungsmaßnahmen – **Ingrid Zechmeister**

Da es sich das LBI für HTA zum Ziel gesetzt hat, seine Publikationen kostenlos und langfristig im Internet zugänglich zu machen, wurde seitens der Bibliothek in diesem Jahr der Schwerpunkt auf den Auf- und Ausbau des **Dokumentenservers** (<http://eprints.hta.lbg.ac.at>) gelegt. Dieser bietet umfangreiche Suchmöglichkeiten auf Englisch und Deutsch.

Zusätzlich zu diesem, für den Wissenstransfer wichtigen, Distributionsweg wird durch Lieferung der Publikationen an die Bibliothek der Medizinischen Universität Wien und durch Pflichtexemplarablieferung dafür ge-

**Lehre**

**Gutachtertätigkeit,  
wissenschaftlicher  
Beirat**

**Betreuung von  
Diplomarbeiten und  
Dissertationen**

**Bibliothek, nationale &  
internationale  
Distribution**

sorgt, dass die Publikationen des Instituts in Österreich einer breiten Masse von WissenschaftlerInnen und Studierenden bekannt werden. Um die Rezeption der Forschungsergebnisse im internationalen Kontext zu erhöhen, werden dem Büro der INAHTA regelmäßig Zusammenfassungen und andere Informationsunterlagen übermittelt. Aufgrund dieser Kooperation finden die Projektberichte und Rapid Assessments des LBI für HTA auch Aufnahme in die HTA-Datenbank des Centre for Reviews and Dissemination in York und sind über <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/> recherchierbar.

Seit September 2008 betreut **Tarquin Mittermayr** die Institutsbibliothek und unterstützt dabei die WissenschaftlerInnen am LBI-HTA bei ihren Recherchearbeiten.

## 5 Ausblick

Die Herausforderungen für 2009 sind vielfältige:

Zum einen gilt es, das institutionelle Wachstum (derzeit 16 MitarbeiterInnen und zahlreiche externe ExpertInnen), etwa bedingt durch Drittmittelprojekte sowie den Bedarf an rascher Politikberatung (= Gutachten), ohne Einbuße in der Qualität der wissenschaftlichen Ergebnisse, zu bewältigen. Eine Organisationsreform ist angedacht.

Zum anderen wird erstmals die bereits 2007 entwickelte Methode zur Evaluation der MEL/ Medizinischen Einzelleistungen, die in den LKF-Katalog aufgenommen werden, in Kooperation mit dem deutschen NUB/ Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden erprobt. Die transparente und nachvollziehbare Aufbereitung der Daten, die Beurteilung nach GRADE und die - seit 2009 - nur englischsprachigen Extraktionstabellen bekommen international große Aufmerksamkeit. Im Sinne von „globalization of evidence, localization of decision-making“ leisten diese einen Beitrag zur Reduktion von Redundanzen in der EU-weiten HTA-Produktion. Weitere Kooperationen mit anderen EUnetHTA Partnerorganisationen sind geplant.

Im Mai 2009 wird das LBI-HTA nach drei-jährigem Bestehen evaluiert. Das Ziel ist die Bestätigung der Weiterführung um vier Jahre. Die internationalen EvaluatorInnen werden Anfang Mai in einer zweitägigen Begehung nicht nur das HTA-Team und deren Leitung befragen, sondern auch mit den institutionellen Partnern und dem Wissenschaftlichen Beirat über deren Erfahrungen sprechen.

**Wachstums-  
management**

**Beitrag zur Vermeidung  
von Redundanzen**

**Evaluation zur  
Weiterführung**