

MedTech-Fortschritt

Berlin. Der medizinische Fortschritt in Deutschland wird maßgeblich durch die Innovationsgeschwindigkeit mit Medizintechnologien bestimmt. Zum Thema Innovationsförderung findet am 7. Mai 2009 in Hamburg eine MedInform-Konferenz statt unter dem Leitthema: "Medizinischer Fortschritt – Leicht gemacht. Einführung und Umsetzung von medizintechnischen Innovationen im Gesundheitsmarkt". Programm und Anmeldung unter: www.bvmed.de (Veranstaltungen).

Kalkulationsvereinbarung

Berlin. Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) hat die aktuelle Liste der Krankenhäuser mit Kalkulationsvereinbarung veröffentlicht unter: www.g-drg.de.

Kosten für Magenband-OP

Neu-Isenburg. Die Kosten für Magenband-OPs, die stationär durchgeführt werden, dürfen von den gesetzlichen Krankenkassen nicht generell abgelehnt werden. Dies geht aus einem Urteil des Bundessozialgerichts hervor. Krankenhäusern sei es nicht prinzipiell verboten, neue Behandlungsmethoden zu Lasten der Krankenkassen durchzuführen, solange der Bundesausschuss keine negative Beurteilung abgegeben hat, so die Begründung.

Reform der Reform gefordert

Berlin. Eine aktuelle Befragung der deutschen Bevölkerung ergab, dass die Mehrheit den Gesundheitsfonds nur zwei Monate nach der Einführung für schlecht hält. Nur zehn Prozent der Befragten glaubt, dass er eine Zukunft hat. Die Umfrage wurde im Auftrag des Verbandes forschender Arzneimittelhersteller (VFA) von TNS Emnid durchgeführt. Mehr: www.vfa.de/onlinepk.

Branchentreff Healthcare IT

Berlin. Vom 21. bis 23. April 2009 findet in Berlin die Entscheidermesse conhit statt. Die conhit versammelt die Akteure der Healthcare-Branche: Entscheider und Entscheidungsvorbereiter in den IT-Abteilungen, im Management, in der Medizin, der Pflege, der Industrie, der Wissenschaft und der Politik. Infos unter: www.conhit.de.

Qualität ist entscheidender Faktor im Wettbewerb

Berlin. Der BVMed hat sich in seinem aktuell veröffentlichten Jahresbericht 2008/09 für eine stärkere Fokussierung auf die Qualitätsorientierung und Prozessoptimierung in der Gesundheitsversorgung ausgesprochen.

Dem Trend zur Billigmedizin müsse durch einen Wettbewerb um die bestmögliche medizintechnische Versorgung entgegengewirkt werden. „Das ist eine gemeinsame Aufgabe von Krankenkassen, Ärzten, Krankenhäusern und MedTech-Unternehmen“, stellt der BVMed-Vorstandsvorsitzende **Dr. Meinrad Luga**n in seinem Vorwort zum MedTech-Jahresbericht heraus.

Die Umwälzungen in der Gesundheitswirtschaft seit Anfang 2009 durch den Gesundheitsfonds sieht

der BVMed durchaus als Chance. Die entstandenen Unsicherheiten bieten den Krankenkassen die Gelegenheit, sich wieder stärker darauf zu besinnen, ihre Leistungen für die Patienten herauszustellen. Das erste Jahr der Fondseinführung eröffnet den Gesundheitspartnern die Möglichkeit, neue Allianzen für optimierte Prozesse, verbesserte Qualität und medizinischen Fortschritt im Gesundheitsmarkt voranzutreiben. Denn langfristiges Ziel müsse es sein, die Verteilung der Mittel nicht nach den verschiedenen Versorgungsbereichen, sondern nach den medizinischen Erfordernissen, nach den Bedürfnissen der Patienten und nach Qualitätsparametern vorzunehmen, so der BVMed in seiner Publikation. Mehr zum Jahresbericht unter: www.bvmed.de (Presse).

MPG-Novelle: Anzeigepflicht ausreichend

Berlin. Der BVMed setzt sich bei der Novellierung des Medizinproduktegesetzes (MPG) für eine Anzeigepflicht statt Genehmigungspflicht von klinischen Prüfungen für Medizinprodukte ein. Die im Gesetzentwurf vorgesehene Genehmigungspflicht für klinische Prüfungen im Rahmen der CE-Kennzeichnung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) stelle für die Unternehmen eine gerade in Zeiten der Wirtschaftskrise unnötige Mehrbelastung dar, so BVMed-Geschäftsführer und Vorstandsmitglied **Joachim M. Schmitt**.

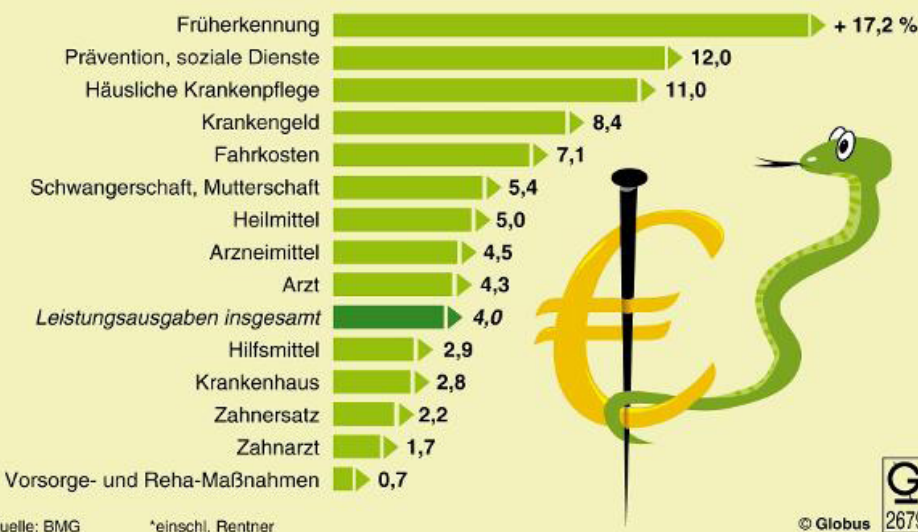
Eine Anzeigepflicht trage dem Gedanken einer zen-

tralen Erfassung von Daten in sachgerechter Weise Rechnung und sei völlig ausreichend.

Als Argument für sein Anliegen verwies der BVMed auf den hohen Qualitätsstandard bei den klinischen Prüfungen. Nach bisherigem Recht entscheiden die Ethikkommissionen über die Zulässigkeit der klinischen Prüfung. Hierfür ist unter anderem das Vorliegen eines ausführlichen und schlüssigen Prüfplans durch den Leiter der klinischen Prüfung und eine Versicherungszusage durch die Probandenversicherung notwendig. Weitere Informationen unter: www.bvmed.de (Presse).

Die Finanzen der Krankenkassen

Anstieg der Ausgaben je Mitglied* in der gesetzlichen Krankenversicherung 2008 gegenüber 2007 in %



Je Mitglied gerechnet stiegen die Leistungsausgaben 2008 im Vergleich zum Vorjahr um vier Prozent

an. Mit 17,2 Prozent Mehrausgaben ist die Früherkennung im Jahr 2008 deutlich gewachsen.