

Agenda für Innovation in der Medizintechnologie

Die Medizintechnologie ist heute in der deutschen Gesundheitswirtschaft ein entscheidender Bereich mit einem Umsatz der 21 Mrd. Euro überschreitet und 165.000 Menschen in mehr als 11.000 Unternehmen beschäftigt. Innovationen sind das Herzstück der medizintechnischen Industrie. Rund ein Drittel ihres Umsatzes erzielen die deutschen Medizintechnikhersteller mit Produkten, die jünger als drei Jahre sind.

Die High-Tech-Strategie der Bundesregierung ist ein wichtiger Bestandteil zur Förderung der Medizintechnologie. Ein weiteres Kernziel der Politik ist es, allen Patienten in Deutschland den umfassenden Zugang zu den neuesten und effektivsten Therapien zu ermöglichen.

Deutschland ist heute noch führend in der erstmaligen Anwendung vieler Medizintechnologien. Jedoch bietet die derzeitige Finanzierung der Krankenhäuser keinen Anreiz zur schnellen Einführung von Medizintechnologien und zur Versorgung aller Patienten.

- ∴ **Nur 10 Prozent der deutschen Krankenhäuser haben überhaupt Innovationsvereinbarungen mit den Krankenkassen im DRG-System. Viele Verfahren werden daher großen Bevölkerungsanteilen vorenthalten.**
- ∴ **Die Ausgaben für die Innovationen in Deutschland betragen nur 0,1 % der Gesamtausgaben der Kliniken i. H. v. 50 Mrd. Euro, somit nur 50 Mio. Euro.**

Die Einführung der Vergütung der Krankenhausleistung auf Basis eines DRG-Systems verspricht eine effiziente Modernisierung des deutschen Gesundheitssystems. Das DRG-System gibt Anreize zur Verringerung der Liegezeiten und verändert den Versorgungsprozess der Patienten aus der Intensivpflege heraus, hinein in innovative Versorgungsformen, wie beispielsweise Homecare. Innovative Medizintechnologie bewirkt eine schnellere und effektivere Behandlung der Patienten, so dass die sachgerechte Übernahme von Technologien bedeutend für den Erfolg des deutschen DRG-Systems ist.

Daher ist es notwendig, im Rahmen der ordnungspolitischen Neuausrichtung des DRG-Systems folgende Anpassung vorzunehmen.

Die Mitgliedsunternehmen des BVMed appellieren an Politik und Selbstverwaltung:

⋮ **Innovationsklausel entbürokratisieren**

Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden müssen zeitnah den Patienten zugute kommen. Die Innovationsklausel muss entbürokratisiert werden, damit die Krankenhäuser zügig Vereinbarungen mit den Kassen zum Einsatz innovativer Medizintechnologie abschließen können.

⋮ **Zusatzentgelte beibehalten**

Bei der Neugestaltung des Fallpauschalensystems ist sicherzustellen, dass die Krankenhäuser über die Vereinbarungen von Zusatzentgelten mit den Kassen in die Lage versetzt werden, im Interesse der schwer kranken Patienten auch medizinisch notwendige Verfahren und Technologien einzusetzen.

⋮ **Finanzierungssicherheit geben**

Innovative Medizintechnologien müssen in die stationäre Versorgung jeder Zeit neu eingeführt werden können. Es muss ermöglicht werden, dass technischer Fortschritt im Interesse des Patienten jeder Zeit in das System implementiert werden kann. Deshalb muss die Beschränkung der Antragstellung auf einen einzigen Zeitpunkt im Jahr entfallen.

⋮ **Behandlungs- und Kostenvorteile belohnen, nicht bestrafen**

Krankenhäuser, die eine qualitativ hochwertige und effektive Versorgung für die Patienten erbringen, dürfen nicht bestraft werden. Wenn moderne Technologien zu einer Verkürzung der stationären Verweildauer führen, muss bei der Erstattung darauf geachtet werden, dass der Einsatz innovativer Verfahren durch die Abschläge für kurze Verweildauer für die Krankenhäuser nicht unrentabel wird.

⋮ **Qualitätsstandards definieren**

Den Qualitätswettbewerb in den Vordergrund zu rücken, anstatt nur einen Preiswettbewerb auszutragen, bei dem die Qualität der einzelnen Leistungen nicht exakt definiert ist.

⋮ **Sachkenntnis der Industrie einbeziehen**

Es ist fair und sinnvoll, dass die Industrie an den Verfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) angemessen beteiligt wird. Um die Sachkenntnis zu innovativen Produkten und Verfahren zu erhöhen, ist eine Antrags-, Mitwirkungs- und Einspruchsmöglichkeit der Industrie Voraussetzung. Die fallbezogene Nennung des jeweiligen medizinischen Experten kann über den Industrieverband erfolgen.

Berlin, im Juli 2007