

# BVMedNews № 13/16

4. April 2016; Empfänger: 8.300

## MedTech-Kommunikationskonferenz am 20./21. Juni in Köln

Köln. Die diesjährige MedTech-Kommunikationskonferenz widmet sich am 20. und 21. Juni 2016 in Köln den Themen Unternehmensmarke, Storytelling, Ärzte- und Patientenkommunikation, Employer Branding sowie Politischem Campaigning. Programm und Anmeldung auf: [bvmed.de/kk2016-koeln](http://bvmed.de/kk2016-koeln).

## G-BA muss Namen von Ausschussmitgliedern nennen

Berlin. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) soll transparenter werden. Wie die Ärzte-Zeitung berichtet, hat das Verwaltungsgericht Berlin Mitte März 2016 einer Klage des Bundesverbands der Pharmazeutischen Industrie (BPI) und vom Berliner Institut für Gesundheitssystementwicklung stattgegeben. Demnach muss der G-BA die Namen der Mitglieder von drei Unterausschüssen preisgeben. Mehr: [aerztezeitung.de](http://aerztezeitung.de) (Praxis & Wirtschaft / Recht).

## Jobmessen vom T5-Karriereportal im Jahr 2016

Böblingen. Das auf die Life Sciences-Branche spezialisierte Portal organisiert in diesem Jahr drei Jobmessen: am 6. April in Stuttgart, am 8. Juni in Berlin und am 12. Oktober in Hamburg. Für die MEDICA in Düsseldorf ist am 15. und 16. November ein Career-Forum geplant. Details auf: [t5-karriereportal.de](http://t5-karriereportal.de) (Job-Messe). Jobbörse in Kooperation mit dem BVMed: [bvmed.de/jobboerse](http://bvmed.de/jobboerse).

## P.E.G.-Symposium zum Krankenhausmanagement

München. Auf dem diesjährigen Symposium der Einkaufsgemeinschaft am 21. April 2016 referiert unter anderem InEK-Geschäftsführer Dr. Frank Heimig zur Sachkostenvergütung im Krankenhaus. Mehr: [peg-einfachbesser.de](http://peg-einfachbesser.de).

## MedTech-Videos



#iammedtech  
#medtechvid  
zu Einlegesohlen gegen Druckgeschwüre:

[www.facebook.com/iammedtech](http://www.facebook.com/iammedtech).

## Verbesserungen beim Antikorruptions-Gesetz

Berlin. Als einen „notwendigen Schritt, um sinnvolle Kooperationen im Gesundheitsmarkt nicht zu gefährden“, hat der BVMed die vorgesehene Streichung der zweiten Tatbestandsalternative im Korruptions-Bekämpfungsgesetz bewertet. Die ursprüngliche Regelung war an die Verletzung der berufsrechtlichen Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit angeknüpft. Diese Regelung wurde von Experten als zu unbestimmt bewertet und hätte sozialrechtlich gewollte Modelle der Zusammenarbeit unnötig unter Korruptionsverdacht gestellt. Wie BVMed-Geschäftsführer und Vorstandsmit-

glied **Joachim M. Schmitt** mitteilte, haben sich die verantwortlichen Rechtspolitiker zu strittigen Punkten beim Gesetzgebungsverfahren geeinigt. Dazu gehört, dass die zweite Tatbestandsalternative vollständig im neuen § 299a StGB gestrichen werden soll. Nach der Einigung ist davon auszugehen, dass das Gesetzgebungsverfahren noch vor der Sommerpause abgeschlossen wird. Die Streichung des Passus stelle aus BVMed-Sicht nunmehr sicher, dass gewollte und sozialrechtlich zulässige Modelle der Zusammenarbeit künftig nicht unter den Verdacht der Strafbarkeit geraten können. Details: [bvmed.de/presse](http://bvmed.de/presse).

## MedTech ambulant zu Wundversorgungsstrukturen

Berlin. Die aktuelle Ausgabe des Newsletters „MedTech ambulant“ plädiert dafür, die Wundversorgungsstrukturen zu verbessern. Eine adäquate Versorgung komplexer Wunden ist zeitintensiv und erfordert ein hohes Fachwissen. Lange Behandlungsverläufe sind in der Wundtherapie keine Seltenheit. Die vorhandenen Versorgungsstrukturen entsprechen oft weder den aktuellen Ergebnissen medizinischer Forschung, noch lassen sie eine kostendeckende Behandlung zu. Eine Chance für verbesserte Versorgungsstrukturen sind interdisziplinäre Wundzentren oder Wundnetze, in denen die Akteure auf regionaler Ebene fachlich kooperieren. Durch leitliniengerechte Behandlungskonzepte und zertifizierte Prozesse mit spezialisierten Fachkräften wird

eine hohe Versorgungsqualität sichergestellt. Die Erfolgsquote bereits bestehender Versorgungsmodelle in Form von Zentren und Netzen ist nachgewiesen hoch.

Darüber hinaus ist der Behandlungsaufwand für die Versorgung von Wunden in den heutigen Versorgungsstrukturen unzureichend abgebildet. Für das Gesundheitssystem ist diese Situation ökonomisch von großem Nachteil, da bei zu spät erfolgter Diagnose sowie bei nicht adäquater Behandlung erhebliche Folgekosten entstehen können, beispielsweise durch stationäre Behandlung und beim Diabetischen Fußsyndrom oftmals durch Amputation. Details auf: [bvmed.de/medtech-ambulant](http://bvmed.de/medtech-ambulant). Weitere Infos: [www.info-wundversorgung.de](http://www.info-wundversorgung.de).

## Finanzentwicklung in der GKV 2015

Betrachtung in Mrd. €

215

210

205

200

Einnahmen

Ausgaben

- > **Einnahmen:** 212,42 Mrd. €
- > **Ausgaben:** 213,56 Mrd. €
- > Ca. 1,14 Mrd. € **Defizit** bei den Krankenkassen im Jahr 2015
- > **Finanzreserven** insgesamt: 24,5 Mrd. €

Defizit der Krankenkassen  
Einnahmen / Ausgaben der GKV

Nr. 5546 | © BVMed 24.03.2016 | Quelle: BMG 2016

Obwohl die Krankenkassen im Jahr 2015 ein Minus von 1,14 Milliarden Euro erwirtschaftet haben, verfügen sie insgesamt noch über Reserven von 24,5 Milliarden Euro.