

MedTech digital 2035

Vision des digitalen datenbasierten Versorgungskosmos
aus Sicht der Medizintechnik-Branche

Ein Projekt des Arbeitskreises Digitalisierung des Bundesverbands Medizintechnologie e.V.
mit Unterstützung der FutureManagementGroup AG

Inhalt

Wer sind wir und was ist Medizintechnik?

Was treibt uns an?

Worauf müssen wir uns einstellen?

Was wollen wir 2035 erreicht haben?

Wie können wir unsere Vision erreichen?

In aller Kürze

Wer sind wir und was ist Medizintechnik?

Medizinprodukte: eine heterogene Branche



Wer hat an „MedTech digital 2035“ mitgearbeitet?

Abbott GmbH

Abena Global Supply A/S

B. Braun SE

BD Becton Dickinson GmbH

Boston Scientific Medizintechnik GmbH

Brainlab AG

GHD GesundHeits GmbH Deutschland

Inspire Medical Systems Europe GmbH

Intuitive Surgical Deutschland GmbH

Johnson & Johnson Medical GmbH

Lohmann & Rauscher GmbH & Co. KG

medi GmbH & Co. KG

Medtronic GmbH

Ottobock SE & Co. KGaA

Sanitätshaus Aktuell AG

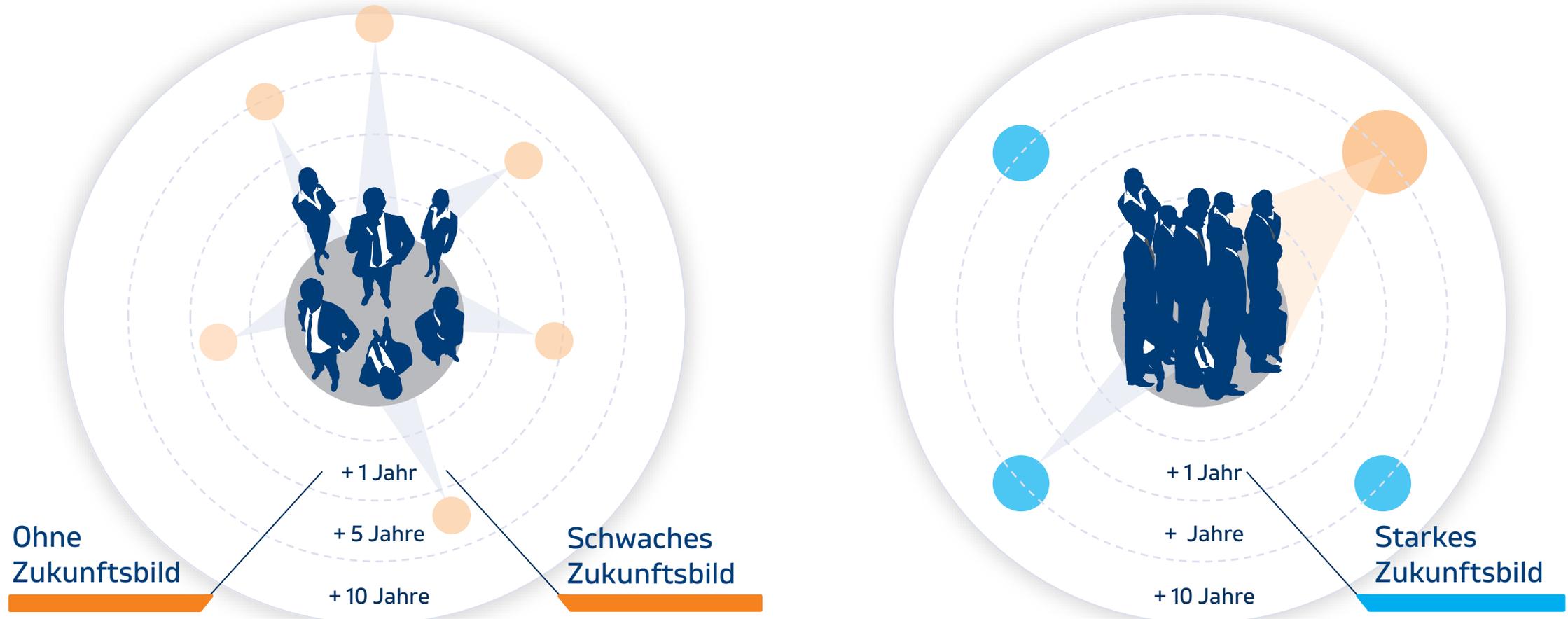
Stryker GmbH & Co. KG

Verband Versorgungsqualität Homecare e. V. (VVHC)



Was treibt uns an?

Ein gemeinsames Zukunftsbild bringt uns voran



Ein gemeinsames Zukunftsbild bringt uns voran

Unser Ziel:

Vision für 2035

Ein konkretes, erstrebenswertes und realisierbares Bild des datenbasierten Versorgungskosmos und Handlungsempfehlungen für den Weg dahin.

Ohne
Zukunftsbild

+ 1 Jahr

+ 5 Jahre

+ 10 Jahre

Schwaches
Zukunftsbild

+ 1 Jahr

+ Jahre

+ 10 Jahre

Starkes
Zukunftsbild

Datenbasierter Versorgungskosmos: Beispiele

DiGA/DiPA, Software as Medical Device (SaMD)
digitale Therapie bei zahlreichen Indikationen, z.B. Stress und Burnout



Closed-Loop-Systeme für Insulinversorgung mit Continuous Glucose Monitoring (CGM) und Insulinpumpe



Robotisch assistierte Operationen, mit digitaler OP-Planung, KI-basierter Lernplattform mit Beispieleingriffen



Augmented Reality: Einsatz von Hologlases zur Projektion von Bildgebung auf Patient:innen



Sensorik zur Anzeige von Bedarfen z.B. in Einlagen, Wohnung und Pillendose



KI-Bildanalyse mit automatischer Detektion von Auffälligkeiten, Hinweisen zum möglichen Grund der Auffälligkeit



Test-at-home-Kits sowie mobile und sendefähige Geräte für Untersuchungen am Point-of-Care



Digital Twins zur Modellierung von Behandlungen, bei Operationen, Einsatz von AM, predictive modelling



Worauf müssen wir uns einstellen?

Globale Trends

Annahmen und Erwartungen

Überraschungen

Übersicht der globalen Trends, die relevant sein könnten

Faktoren	Biosphäre	Technologien			Gesellschaft		Politik	Wirtschaft		
Bio Veränderungen der Biosphäre	Kli Klimawandel	Dig Digitalisierung	Aut Automatisierung	Mat Materialinnovationen	Bev Wachstum der globalen Bevölkerung	Plu Pluralisierung	Gul Globalisierung und Integration	Wac Globales Wohlstandswachstum	NMS Neue Marktstrukturen	NMH Neue Markthorizonte
Men Mensch	Umw Umweltbelastung	Int Intelligentisierung	AdF Additive Fertigung	Eng Energietechnologien	Alt Alterung	Pol Polarisierte Gesellschaften	Mul Multipolare Welt	Nar Neue Arbeitswelt	DiW Digitale Wirtschaft	Asi Asiatisierung
Bwi Zunahme des Basis-Wissens	KRs Verknappung natürlicher Ressourcen	Rob Robotisierung	LGt Lebens- und Gesundheitstechnologien	Umt Umwelttechnologien	Gen Wechsel der Generationen	Urb Urbanisierung	Dem Demokratie-Krise, Demokratisierung	ArK Arbeitskrise	ÖNa Ökologisch nachhaltiges Wirtschaften	Afr Wachstum Afrikas
FAST Fortschritte der Schlüssel-Technologien		Spl Spatial Internet	HEN Human Enhancement	ALe Agrar- und Lebensmitteltechnologien	Mig Migrationsdruck	Kom Zunehmende Komplexität	KSs Krise der Sozialsysteme	NeL Neues Lernen	SNa Sozial nachhaltiges Wirtschaften	
		Vir Virtualisierung			Ind Individualisierung	Ges Zunehmende Gesundheitsorientierung		Kfi Finanz- und Währungssystem-Krise	Kon Wandel des Konsumverhaltens	

Was wird 2035 mit hoher Wahrscheinlichkeit eintreten?*

Eine Stärkung der Gesundheitsberufe hat stattgefunden, um Ärzt:innen zu entlasten. Diese nutzen assistierende technische Lösungen.

„Voll autonome“ digitale Behandlungen haben sich nicht durchgesetzt (z.B. digitale Module innerhalb einer Psychotherapie, aber keine Chatbots, die Psychotherapie ersetzen).

Menschen über 30 nutzen selbstverständlich digitale Lösungen.

Der Fachkräftemangel hat zu weitreichenden Verschiebungen geführt, wer welche Aufgabe übernimmt (Stärkung der Gesundheitsberufe) und für viele digitale Lösungen gesorgt, die Aufgaben abnehmen, vorsortieren und ein effizienteres Arbeiten ermöglichen.

Zugelassene autonome digitale Lösungen sind allgemein anerkannt, da sie ihren Nutzen (i.S.v. gleich oder besser als Ärzt:innen) nachgewiesen haben.

Der digitale Zwilling wird anlass-/indikationsbezogen erstellt und angewendet.

***Auswahl zentraler Annahmen**

Was wird 2035 wahrscheinlich NICHT eintreten?*

Das gesamte Gesundheitssystem wird zu einem präventions-zentrierten Modell umgestaltet.

Der deutsche Gesundheitsetat wird im laufenden Jahr auf die Hälfte reduziert, was zu einer drastischen Neubewertung der Prioritäten und Methoden im Gesundheitssystem führt.

Die erhöhte Transparenz und Früherkennung durch datengetriebene Gesundheitslösungen führen zunächst zu einem massiven Anstieg der Krankheitslast.

Die Erstattung und Vergütung im Gesundheitssystem wird streng nach dem effizientesten vorhandenen Prozess ausgerichtet.

Der datengetriebene Versorgungskosmos führt dazu, dass die Prävalenz auf Ebene jedes einzelnen Menschen jederzeit und mit extrem hoher Genauigkeit bestimmt ist.

Die durch datengetriebene Lösungen erzielten Produktivitätsgewinne entziehen paradoxerweise dem Gesundheitssystem mehr Ressourcen als sie erzeugen.

Es wird eine Widerspruchsregel eingeführt, bei der zertifizierte Gesundheitseinrichtungen automatisch Zugriff auf alle Gesundheitsdaten erhalten, sofern der Bürger nicht aktiv widerspricht.

Eine umfassende gesellschaftliche Wende tritt ein, bei der Menschen die digitale Interaktion ablehnen. Sie sind nur noch in Ausnahmefällen bereit, digital zu kommunizieren oder Dienste zu nutzen, die datengetrieben sind.

***Auswahl zentraler Annahmen**

Was können wir 2035 erreichen?

Vom kritischen Engpass zu Visionskandidaten zur Vision

Wie gestalten wir Versorgung mit weniger Fachkräften?



Herausforderung
Fachkräftemangel

Visionskandidat A

Fachkräfte: Gehalten und qualifiziert

Wir entlasten und unterstützen Fachkräfte durch Digitalisierung mit dem Ziel, Jobs attraktiver zu machen, Arbeit zu verdichten und mehr Zeit für Kernaufgaben zu haben.

Wie bleibt Gesundheitsversorgung für alle verfügbar?



Herausforderung

**Versorgungsunsicherheit und ungerechte
Verteilung**

Visionskandidat B

Versorgungszugang: Sicher und gerecht

Wir verändern Versorgungsstrukturen so, dass sie effektiver und effizienter dem Versorgungsbedarf jedes und jeder Einzelnen gleichberechtigt entsprechen können.

Wie werden das System und die Versorgung finanziert?



Herausforderung

Finanzierbarkeit und Kostenbarrieren

Visionskandidat C

Versorgungslösungen: Effizient und finanzstark

Es hat sich ein inklusives, technologiegetriebenes und nachhaltig finanziertes Gesundheitssystem etabliert, das allen Bürger:innen unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung gewährt.

Wie nutzen wir Informationen & stellen Transparenz her?



Herausforderung

Informationslücken und Intransparenz

Visionskandidat D

Versorgungsbasis: Transparent und aufgeklärt

Wir haben eine vollständige Transparenz und sofortige zugängliche Informationen über medizinische Technologien und Geräte erreicht, um die Gesundheitsversorgung zu optimieren und Patient:innen weltweit zu unterstützen.

Wie vereinfachen wir Bürokratie & schaffen Infrastruktur?



Herausforderung

Bürokratische Hürden und fehlende Infrastruktur

Visionskandidat E

Verwaltung: Bürokratiefrei und infrastrukturstark

Wir schaffen technische Lösungen, die Bürokratielast und Prozesse automatisieren, und sind mit unseren Produkten/digitalen Lösungen ein maßgeblicher Teil der künftigen Infrastruktur.

Was wäre, wenn wir uns einfach weiterentwickeln?

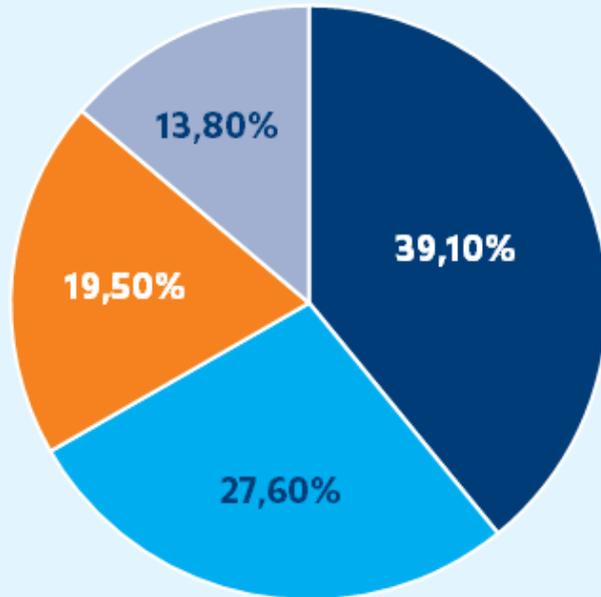


Herausforderung
Stagnation

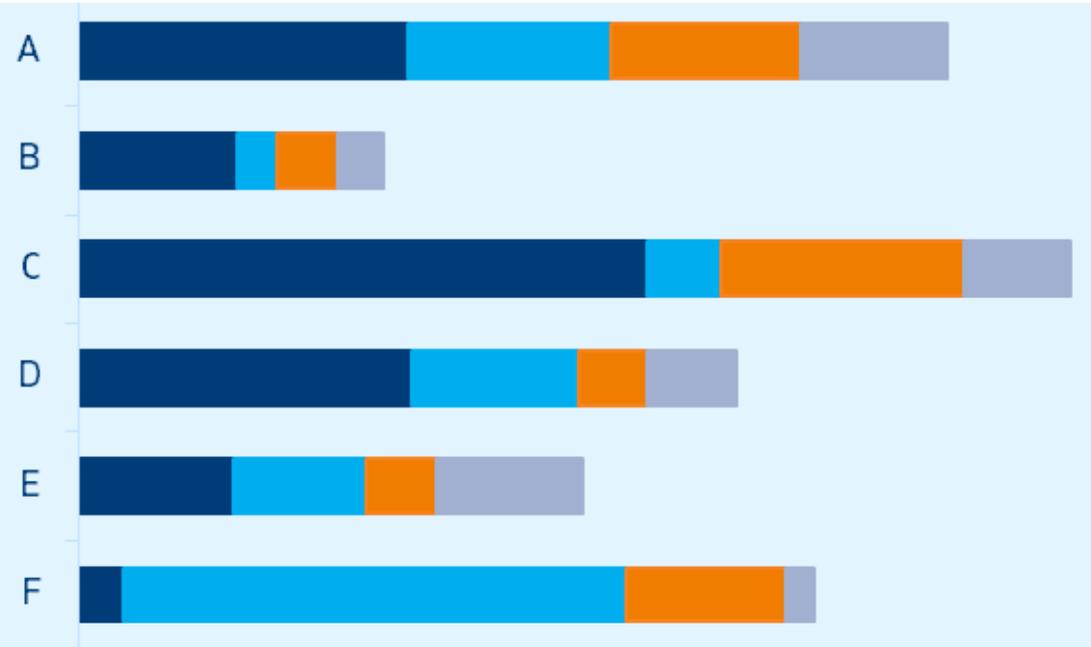
Visionskandidat F
Inkrementelle Weiterentwicklung

Wir haben das Gesundheitssystem inkrementell weiterentwickelt, ohne es grundsätzlich neu auszurichten.

Wie schätzen wir die Visionskandidaten ein?



- Chancenpotenzial: Bietet große Chancen für die Medizintechnik
- Realisierbarkeit: Ausgehend von heutigen Fähigkeiten und Strukturen einfacher zu erreichen
- Akzeptanz/Antrieb: Wird von Stakeholdern unterstützt
- Zukunftsfit: Wird den Zukunftsentwicklungen gerecht



- A: Fachkräftereichum
- B: Gerechte Versorgungssicherheit
- C: Effizient und finanzstark
- D: Transparent und aufgeklärt
- E: Barrierefrei und infrastrukturstark
- F: Continued / Optimiertes Weiter

Einordnung der Visionskandidaten



Gesundheitssystem 2035:

Datenbasierte Medizintechnik hat einen neuen Level zielgerichteter und unmittelbarer Versorgung geschaffen und geholfen Fachkräfte dort einzusetzen, wo sie am meisten gebraucht werden.

Elemente unserer Vision des Gesundheitssystems 2035:

Datenbasierte Medizintechnik

- Prävention, Diagnostik und Intervention werden durch datenbasierte MedTech deutlich effizienter und wirksamer.
- Bezieht sich auf alle Patient:innen und im System Arbeitenden.
- Jede einzelne Fachkraft kann komplexere Tätigkeiten durchführen und Entscheidungen treffen, da datenbasierte Tools unterstützen/assistieren.
- Umfasst verschiedenste Techniken von der datengesteuerten Entscheidungshilfe bis hin zu voll autonomen Systemen.
- Umfasst verschiedenste Lösungen von der Gesundheitserhaltung bis hin zum Monitoring der Qualität.

Neuer, dritter Versorgungslevel

- Wir brauchen einen neuen, dritten Versorgungslevel neben ambulant und stationär, für datenbasierte Steuerung.
- „digital vor ambulant vor stationär“
- Damit erreichen wir einen neuen Level an Qualität bzgl. zielgerichteter und unmittelbarer Versorgung.
- Patient:innen werden zielgenau in die richtige Versorgungsebene gesteuert und Fachkräfte dort eingesetzt, wo sie am meisten gebraucht werden.
- Erheben, Bewerten und Steuern mit Daten muss als Leistung im Gesundheitswesen anerkannt und finanziert werden.

Zielgerichteter unmittelbarer Zugang zur Versorgung

- Patient:innen erhalten niederschwellig die für sie passgenaue Versorgung.
- Es wird in die richtige/angemessene Versorgungsstufe gesteuert.
- Fachkräfte können sich auf die Kernaufgaben konzentrieren, da Verwaltung und Routinekontrollen hoch automatisiert sind.
- Datenanalysen und Steuerung gegen Über-/Unterversorgung.
- Zugang zur Versorgung gelingt ohne unnötige zeitliche Verzögerung (u.a. durch das dritte Versorgungslevel) und ohne Umwege oder unnötige Redundanzen.

Wie können wir unsere Vision erreichen?

Erste Antworten

Das Gesundheitswesen ist von vielen Regeln und Regularien bestimmt.

Unsere tiefgreifende Vision für das Jahr 2035 braucht für die **Umsetzung** zahlreiche Bausteine, die teilweise in unserer, teilweise in der Hand anderer Stakeholder liegen. Wir haben die wichtigen Elemente der notwendigen Veränderungen zusammengefasst und arbeiten in den nächsten Jahren daran, dass diese Vision Wirklichkeit werden kann.

Es entsteht eine **Reformagenda** aus zahlreichen politischen Vorschlägen, Forderungen....

Bildung, Aus-, Fort-, Weiterbildung

- Digital Health Literacy
- Health Empowerment



Datenflüsse

- KI-Entwicklung, Zertifizierung
- Datensicherheit, Datenschutz



Marktzugang & Finanzierung

- Neues, drittes Versorgungslevel
- Value-Based-Payment



Entwicklung datenbasierter Medizintechnik

- Sensorik, Monitoring, RAS...
- Anwenderfreundliche Lösungen



Digital Health Literacy auf allen Ebenen

Beschreibung

- **Alle** haben ein **solides Verständnis** des datengetriebenen Gesundheitssystems, seiner Datenflüsse und Instrumente (z. B. ePA, e-Rezept, DiGA etc.)
- **Fachkräfte** verfügen über das **notwendige Wissen**, um datengetriebene Produkte anwenden zu können. Dazu stehen die notwendigen Informationen dann und dort zur Verfügung, wo das Wissen akut benötigt wird
- **Patient:innen** verfügen über eine **solide Gesundheitskompetenz** und können sich anlassbezogen bei akuten Bedarfen die notwendigen Informationen besorgen

Ziel 2035

Fachkräfte und Patient:innen verfügen über eine umfassende Digital Health Literacy, die ihnen in verschiedenen Formaten anlassbezogen vermittelt wird.



1

Digital Health Literacy auf allen Ebenen

Aktivitäten und Meilensteine

- Digitale **Gebrauchsanweisung**, **Beipackzettel**
- **Heilmittelwerberecht** anpassen, um auf die Möglichkeiten hinzuweisen
- Information muss adressatenbezogen, anlassbezogen, ... zur Verfügung stehen (situationsbezogene Information)
- Permanente **Aktualisierungen und Anpassungen** der Informationen
- Fester Bestandteil in den **Aus-, Fort- und Weiterbildungen** aller Gesundheitsfachkräfte
- Medienkompetenz und Digitalkompetenz in allen Bevölkerungsschichten und Altersgruppen fördern



Health Empowerment / Disease Interception & Prevention

Beschreibung

- Faktenbasierte Einschätzungen des Gesundheitszustandes ermöglichen **fundierte Reaktionen**
- Patient:innen sind fähig, proaktiv und frühzeitig auf den bewerteten Gesundheitszustand durch evidenzbasierte Maßnahmen der **Prävention** (primär, sekundär und tertiär) einzuwirken
- Patient:innen erhalten zeitnah Zugang zu evidenzbasierten digitalen Lösungen, um orts- und zeitunabhängig präventiv, diagnostisch, therapeutisch oder rehabilitativ **Outcomes zu verbessern**
- Dokumentation und KI-gestützte Analyse der Outcome-Verbesserungen über die digitalen Lösungen sind die Basis für **Shared Decision Making** mit dem Leistungserbringer

Ziel 2035

Jede:r Patient:in hat das Recht und die Möglichkeit, seine Gesundheit ganzheitlich mittels aller vorhandenen Daten einzuschätzen, und wird dadurch in die Lage versetzt, eigenverantwortlicher zu handeln.



1

Health Empowerment / Disease Interception & Prevention

Aktivitäten und Meilensteine

- Untersuchung genet. Disposition für **zielgenaue Therapie**
- Evidenz für Methoden der **langfristigen Gesunderhaltung**
- Vernetzung mit anderen Methoden (Arzneimittel, Heilmittel, DiGA, DiPA) für **bestmögliche Wirkung**
- **Gesunderhaltung** belohnen, nicht Krankheitsbehandlung
- **Angepasste Curricula** für Gesundheitsberufe, Studium
- **Datenraum** mit tagesaktuellen Versorgungsdaten zur besseren Bedarfsplanung (zum Beispiel regionale Auslastung von Krankenhäusern, sektorenübergreifende Planung für ambulante Eingriffe, um Bedarf an Material etc. abschätzen zu können)
- **regionale kassenübergreifende**



Künstliche Intelligenz

Beschreibung

- KI verarbeitet Daten aus der Historie und aktuellen Messungen so, dass individuell angepasste Empfehlungen gegeben werden können, die verlässlich in die jeweils angemessene Ebene des Gesundheitssystems steuern
- Wesentliche Daten, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens geführt haben, werden den Fachkräften so aufbereitet, dass diese sich schnell ein Bild machen können
- Intelligente Datenverarbeitung im Hintergrund sorgt dafür, dass im Gespräch gemeinsam gute Entscheidungen getroffen werden können

Ziel 2035

Künstliche Intelligenz ist ein wesentlicher Bestandteil der Lösungen im dritten Versorgungslevel



Künstliche Intelligenz

Aktivitäten und Meilensteine

- gute Daten, die den Gesundheitszustand beschreiben
- „sand boxes“, Datenplattformen und Datenräumen, die sichere Arbeitsumgebungen schaffen
- schnellerer Marktzugang für KI-Lösungen mit angemessener Vergütung für nachgewiesene Verbesserungen durch KI-assistierte Leistungen
- Umsetzung und stetige Erweiterung von Datenzugang und Datennutzungsmöglichkeiten auf Basis der DSGVO
- Datenzugang für Hersteller und Entwickler ermöglichen,
- Regelung der Einbindung von KI in bestehende Versorgungsprozesse und schnellere Einbindung von KI-Lösungen in das Gesundheitssystem ermöglichen



Datenverfügbarkeit

Beschreibung

- Daten aus Geräten, ePA etc. stehen verfügbar und aufbereitet zur Verfügung, um **bestmögliche Versorgung** zu gewährleisten
- **Datensilos sind aufgelöst**, es kann auf die notwendigen Daten zugegriffen werden
- Daten der Versicherten liegen gut **dokumentiert und strukturiert**, weiter verarbeitbar vor
- Es besteht **Rechtssicherheit** im Umgang mit personenbezogenen Daten, ihre umfangreiche Nutzung für Versorgung, Forschung und Entwicklung ist möglich

Ziel 2035

Daten aus der Beobachtung, Historie etc. der Patient:innen stehen bei den Fachkräften zur richtigen Zeit, organisiert und übersichtlich zur Verfügung

Datenverfügbarkeit

Aktivitäten und Meilensteine

- **Strukturierte Daten** für Medizinprodukte nutzbar machen
- Weiterentwicklung der **ePA** zur Datenplattform (strukturierte Daten statt Dokumente)
- Sicherer **Datenaustausch** zwischen verschiedenen Datenpools auf rechtssicherer Grundlage
- Datenschutzfragen klären, um **Datennutzung** zu ermöglichen
- **Datensicherheitsanforderungen** realistisch und sicher gestalten



Digitale Medizintechnik, die begeistert

Beschreibung

- Nutzenstiftende, unterstützende und „enabelnde“ medizintechnische Lösungen ermöglichen ein patientennäheres, leicht erreichbares Versorgungslevel
- Medizintechnik schafft mehr Eigenverantwortung der Patient:innen in der Versorgung durch individualisierte Ansprache und zielgenaue Unterstützung
- Die technischen Möglichkeiten, vor allem Sensorik, um bestimmte Werte aufwandsarm zu messen und zu verarbeiten wurden entwickelt und sind zu angemessenen Preisen für alle Versicherten verfügbar

Ziel 2035

Medizintechnik ist die Basis, mit der der dritte Versorgungslevel entwickelt und etabliert wird. Produkte, die mit digitalen Lösungen das Gesundheitssystem entlasten, werden in naher Zukunft zugelassen und stehen mit ausreichender Evidenz und attraktiven Vergütungsmodellen im Markt zur Verfügung.



Digitale Medizintechnik, die begeistert

Aktivitäten und Meilensteine

- **Datenverfügbarkeit** für Entwicklung von Lösungen
- „**digital policies**“: Daten erfassen und verarbeiten
- Einbindung von **Patientenfeedback** in Entwicklerarbeit
- **Nutzerfreundliche medizintechnische Lösungen**, die den Anwendenden Spaß machen und Mehrwert
- **Interesse und Begeisterung** für technische Lösungen bei Patient:innen und Leistungserbringenden wecken
- „**Nutzen vor Bedenken**“ in den Vordergrund stellen
- Möglichkeiten des Nachweises der **Evidenz im Markt** (auch als Nachweis der Vermeidung von Leistungen)
- **Vergütung** von technischen Lösungen, die den Anbieter der Technik und den Leistungserbringenden mit weniger Patientenkontakt angemessen vergütet



Anwenderfreundliche und nutzenorientierte Lösungen

Beschreibung

- Erfolgssicherung und Nachsorge: Durch Automatisierung haben wir ermöglicht, dass in jedem Einzelfall ein **kontinuierliches Monitoring** möglich ist. Damit ist die Grundlage geschaffen, eine **qualitätsabhängige Vergütung** zu implementieren
- Diagnostik: Mittels Automatisierung haben wir die Spezifität massiv gesteigert
- Krankheiten werden früher und zuverlässiger erkannt
- **Über- und Unterversorgung** sind massiv **reduziert**
- Deutlich weniger Patienten erhalten eine unnötige Intervention

Ziel 2035

Ziel 2035: Wir stellen sicher, dass neue Lösungen anwenderfreundlich, nutzenorientiert und vernetzbar sind.

1

Anwenderfreundliche und nutzenorientierte Lösungen

Aktivitäten und Meilensteine

- Definition des Nutzens und Erhebung der Bedarfe in einem umfassenden **gesellschaftlichen Sinn**
- **Pilotierungen** initiieren, damit Vertrauen geschaffen wird und erste Nachweise des Nutzens und der gesteigerten Anwenderfreundlichkeit Vertrauen schaffen
- Möglichkeiten für **Erstattung, Forschung & Entwicklung** schaffen, die bestehende Versorgungspfade verändern
- **Offenheit** gegenüber neuen Möglichkeiten bei Anwendungslösungen in allen Sektoren und für neue Lösungen über die Sektoren hinweg
- Neue Formen der **Evidenzgenerierung** zum Nachweis des realen Nutzens für die Anwendende und Anwendungsbereiche



Neuer, dritter Versorgungslevel

Beschreibung

- Digitale datengetriebene Produkte **übernehmen geeignete Teile der Versorgung**, um analogen Kontakt auf die notwendigen Fälle zu beschränken und ihn gleichzeitig bestmöglich zu unterstützen
- Datengetriebenes **Monitoring** relevanter Werte (Prävention und Überwachung von Krankheiten)
- Möglichkeiten der **Selbst- oder Fernuntersuchung**, um akute Zustände einzuordnen
- Digitale **Unterstützung** der Fachkräfte bei der Vorbereitung oder Durchführung von Therapie

Ziel 2035

Gesetzliche Grundlagen für einen neuen, dritten Versorgungslevel sind geschaffen.



1

Neuer, dritter Versorgungslevel

Aktivitäten und Meilensteine

- **Produktentwicklungen**, v.a. präventives Monitoring
- **Erstattungsmöglichkeiten** für präventive und beobachtende Medizin (Sensorik, Überwachungsgeräte) und Selbst-/Fernuntersuchung schaffen (z. B. Zurverfügung-Stellen von vernetzten Geräten)
- **Aus-, Fort-, Weiterbildung**: Mehr Training on the Job
- Erheben von, Bewerten und Steuern mit Daten als Leistung im Gesundheitswesen verankern
- **Grundsatz „digital first“** im SGB V verankern:
 1. bei akuten Problemen: erst digitale Symptomchecker, dann telefonische Triage, ggf. Videokontakt
 2. bei chronischen Problemen: digitale Beobachtung und Selbststeuerung statt quartalsweiser Arztbesuche

Value based payment für innovative Lösungen

Beschreibung

- Umstellung der Vergütung von Arztkontakt im Behandlungsfall zum Behandlungserfolg
- Vergütung für qualitativ hochwertige Durchführung von Behandlungen und erfolgreiche Beratungen
- Vergütung für präventive Betreuung/Aktivitäten.
- Schneller Zugang (Reimbursement) für innovative Lösungen

Ziel 2035

Die Vergütung im Gesundheitswesen ist konsequent an der Gesunderhaltung oder Wiederherstellung von Gesundheit ausgerichtet

Value based payment für innovative Lösungen

Aktivitäten und Meilensteine

- Einigung auf **messbare Erfolgsparameter** als Grundlage für ein neues Vergütungssystem
- Adäquate Kriterien für den **Marktzugang** innovativer Produkte (datenbasierte Nachweise mit Real-World-Data, Nachweise für organisatorische Verbesserung...)
- **Reform** des Vergütungssystems hin zur Vergütung von Gesunderhaltung
- Verfügbarkeit der **Daten sicherstellen**, um medizinischen Erfolg messbar und vergütungsrelevant zu machen
- Herstellung von **Transparenz** über das Versorgungsgeschehen



Fazit

- **Ein datengesteuerter, neuer, dritter Versorgungslevel erfordert tiefgreifendes Umdenken im Gesundheitswesen:**
 - Förderung von Gesunderhaltung, Selbstmanagement, souveränem Umgang mit Informationen bei Patient:innen
 - Umgang mit aufbereiteten Daten, immer neuen Techniken und Geräten bei Fachkräften
 - Finanzierung der Gesunderhaltung, der Befähigung zum eigenständigen Umgang mit Erkrankung für die Leistungserbringenden
 - Förderung innovativer Techniken und ihre angemessene Finanzierung im Einsatz
 - Umfassende Digitalisierung des Gesundheitswesens, Aufbau der notwendigen Datenströme
 - Ermöglichende Datennutzung
 - ...
- **Wir arbeiten an einer Reformagenda für eine effiziente und qualitativ hochwertige, datengesteuerte Versorgung, die Fachkräfte entlastet und im Dienst des langen und gesunden Lebens steht.**
- **Wir freuen uns auf Ihre Anregungen!**

BV **Med**

Vielen Dank!

Kontakt

BVMed – Bundesverband Medizintechnologie e.V.

Georgenstraße 25

10117 Berlin

+49 (0)30 246 255 0

info@bvmed.de

Was die Medtech-Branche bewegt?

Bleiben Sie auf dem Laufenden

und abonnieren Sie unseren Newsletter:

bvmed.de/abo

BVMed folgen!

Newsletter: bvmed.de/abo

Twitter: [@bvmed](https://twitter.com/bvmed)

LinkedIn: [@bvmed](https://www.linkedin.com/company/bvmed)

Instagram: [@bvmed.de](https://www.instagram.com/bvmed.de)