

Fortschritt erLeben

Sonderausgabe
September 2012
Seite 1

EDITORIAL.

Sehr geehrte Damen und Herren,



möchten Sie Ihren Patienten im kommenden Jahr neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) anbieten? Dann müssen Sie dies bis zum 31. Oktober 2012 beim Institut für Entgelte im Krankenhaus (InEK) beantragen. Dass sich dieser Antrag lohnen kann, zeigen die Zahlen: Im Jahr 2011 vergab das InEK rund 8.000 Mal den Status 1 für NUB, etwa 650 Mal öfter als im Vorjahr. Über Erfolg und Misserfolg entscheidet neben anderen Faktoren die formale Qualität des Antrags. Mit diesem Sonder-Newsletter möchten wir Sie über die wichtigsten Schritte aufklären und Ihnen so helfen, NUB in Ihrem Krankenhaus einzuführen.

Außerdem geht es um die Erprobungsregelung, die seit Anfang 2012 im Versorgungsstrukturgesetz festgeschrieben ist. Sie kann sich für Hersteller von Medizintechnik als Hindernis erweisen, weil sie die Planungssicherheit gefährdet. Weshalb das so ist, lesen Sie im Bericht auf der zweiten Seite.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg im diesjährigen NUB-Verfahren.

JOACHIM M. SCHMITT
Geschäftsführer und
Vorstandsmitglied des BVMed

HINTERGRUND.

NUB-Antrag: Durch Innovationen medizinischen Fortschritt sichern



Bis 31.10.2012
NUB
BEANTRAGEN!

Der Gesetzgeber bietet Krankenhäusern die Möglichkeit, Innovationen bereits anzuwenden, noch bevor diese in den regulären Leistungskatalog des G-DRG-Systems aufgenommen werden. Dazu stellen diese einen Antrag beim Institut für Entgelte im Krankenhaus (InEK) bis zum 31. Oktober 2012. Willigt das InEK ein, kann das Krankenhaus die NUB im Folgejahr außerbudgetär anwenden.

Im Krankenhausentgeltgesetz für NUB (§ 6 Abs. 2 KHEntgG) sind die Vorteile für die Einführung von innovativen Methoden eindeutig aufgeführt. Unter anderem müssen Krankenhäuser die Anwendung neuer Verfahren nicht über Jahre vorfinanzieren und können mit einem Angebot an fortschrittlicher Technologie und Verfahren ihre Wettbewerbsposition gegenüber anderen Kliniken stärken. Patienten profitieren von medizinisch neuen Therapiemethoden. Und Unternehmen werden für ihre Innovationsbereitschaft belohnt.

Der Antrag muss inhaltlich und formal gewissen Vorgaben entsprechen. Das InEK prüft:

- ob das Verfahren als Neuheit zu betrachten ist,
- welche Patientengruppe behandelt wird,
- ob die Prozedur bereits im G-DRG-System

abgebildet und der Antrag damit hinfällig ist,

- welche Mehrkosten entstehen und
- ob die Prozedur noch nicht sachgerecht vergütet ist.

Krankenhäuser sollten im Vorfeld diese Kriterien genau prüfen. Zudem gilt es, plausibel darzulegen, welchen Mehrwert die Innovation bietet. Anhand einer Kosten-Nutzen-Analyse stellt das Krankenhaus dar, warum sie einerseits mehr kostet als die bereits existierende Behandlungsmethode und welche medizinischen Vorteile sie andererseits den Patienten bietet. Die zu erwartenden Zusatzkosten müssen ebenfalls dargestellt werden.

Hat das InEK den NUB-Status 1 (nach positiver Einstufung ist NUB anerkannt) vergeben, kann das Krankenhaus mit den Krankenkassen über Fallmengen und deren Finanzierung verhandeln – auch außerhalb der jährlichen Budgetverhandlungen. Dabei hängt die auf ein Jahr begrenzte Vergütung stark vom Verhandlungsgeschick der beteiligten Akteure ab. Daher empfiehlt es sich, neben Medizinern auch erfahrene Mitarbeiter aus dem Controlling in die Budgetverhandlungen einzubeziehen.

Übrigens: Viele Hersteller von Medizintechnik unterstützen Kliniken bei Fragen rund um die Formulare des InEK.

Sie interessieren sich für weitere Themen der Medizintechnologie? Mehr zu aktuellen Themen und weitere Newsletter finden Sie unter www.bvmed.de/newsletter

CHECKLISTE.

Der erfolgreiche Antrag

- Erfassungstool von der InEK Internetseite verwenden*
- Prüfen, ob Antrag für Methode nicht bereits eingereicht worden ist
- Beschreiben, was neu am NUB ist
- Beschreiben, welche Patienten oder Indikationen behandelt werden sollen
- Zusatzkosten benennen
- Angeben, welche Hilfe in Anspruch genommen wurde
- Begründen, warum die Methode im G-DRG-System nicht sachgerecht abgebildet ist
- Know-how der zuständigen Fachgesellschaft hinzuziehen
- Antrag nur elektronisch an NUB@inek-drg.de schicken
- Einreichung: Stichtag 31. Oktober 2012
- Nach Erhalt eines positiven Entscheids sofort Entgeltverhandlungen mit Krankenkassen aufnehmen
- Dabei Experten aus Medizin und Controlling hinzuziehen
- Rechtzeitig neuen NUB-Antrag stellen, wenn das Verfahren ein weiteres Jahr genutzt werden soll

* www.gdrg.de

FAQs

1) Können Anträge notfalls noch nach dem 31. Oktober eingereicht werden? Leider nicht, erst im Folgejahr kann wieder ein Antrag gestellt werden.

2) Muss jährlich ein neuer NUB-Antrag gestellt werden? Ja, es sei denn, die Methode befindet sich mittlerweile im regulären Leistungskatalog.

3) Lohnt sich eine NUB-Vereinbarung mit Leistungsträgern noch gegen Jahresende?

Ja, eine Fortsetzung der Vereinbarung kann über den Jahreswechsel hinaus verabredet werden.

4) Können Patienten nach Ankündigung des Status 1 mit neuen Innovationen versorgt werden? Nein, erst mit Veröffentlichung der Prüfergebnisse Ende Januar. Nach Vereinbarung mit der Krankenkasse ist eine Erstattung möglich.

5) Können NUB-Entgelte außerhalb der regulären Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen verhandelt werden? Ja, NUB-Entgelte können ganzjährig mit den Krankenkassen verhandelt werden.

6) Gehören ausgehandelte NUB-Entgelte zum Jahresbudget? Nein, NUB-Entgelte unterliegen keiner Budgetierung, sie sind außerhalb des Erlösbudgets zu vereinbaren.

AKTUELLE DEBATTE.

Innovationen und die neue Erprobungsregelung

Das „Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-VStG) ist Anfang 2012 in Kraft getreten. Darin enthalten ist auch eine Erprobungsregelung: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) kann für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden eine Erprobung ansetzen, wenn aus seiner Sicht der Nutzen einer Methode noch nicht hinreichend belegt ist.

Dies birgt jedoch die Gefahr, dass potenzielle Innovationen gar nicht bis zur Marktreife entwickelt werden. Neben langwierigen Kosten-Nutzen-Analysen belasten die Studienkosten die Unternehmen finanziell erheblich. Auch betriebswirtschaftliche Planungen für innovative Medizinprodukte werden infolge der neuen Erprobungsregelung erschwert. Kleine und mittelständische Hersteller sind besonders stark betroffen. Darüber hinaus erweist sich die Neuregelung besonders für

sogenannte Schrittinnovationen als kontraproduktiv. Der Grund liegt darin, dass Innovationszyklen bei Medizinprodukten erheblich kürzer sind als bei Arzneimitteln. Oft sind es moderate Änderungen, die die Behandlung von Patienten erheblich verbessern.

Die Ausgestaltung der Erprobungsregelung ist für viele Akteure noch unklar und verunsichert diese. Die Politik sollte dem entgegenwirken. Weitere bürokratische Hürden bei der Einführung von Medizinprodukten können sich also unmittelbar auf die gesundheitliche Versorgung in den Krankenhäusern auswirken. Das bisherige System, innovative Medizinprodukte einzuführen, wie zum Beispiel der Verbotsvorbehalt im stationären Sektor, hat sich etabliert und für eine hohe Innovationsdichte in Deutschland gesorgt. Die Erprobungsregelung sollte deshalb so umgesetzt werden, dass dies in Zukunft auch so bleibt.