BDI
Bundesverband der
Deutschen Industrie e.V.

Herausforderungen aus Sicht der Industrie

Industrielle Gesundheitswirtschaft in Deutschland – was jetzt zu tun ist

Zusammenfassung

»Der BDI setzt sich dafür ein, dass die industrielle Gesundheitswirtschaft und ihre Produkte in der öffentlichen Debatte anders als bisher wahrgenommen werden. Denn die Gesundheitswirtschaft entwickelt sich immer mehr vom Kostenfaktor zum eigenständigen Wachstumstreiber.
Wir fordern wirtschafts- und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen ein, die Forschung und Entwicklung, Produktion, Export, Wachstum und Beschäftigung fördern und so den medizinischen Fortschritt voranbringen. Ein wichtiger Schritt ist für uns die Entwicklung einer positiven, branchenübergreifenden Perspektive, wie sie sich in der Zusammensetzung unseres Ausschusses von E-Health über Medizintechnik und Pharma bis hin zur Projektplanung widerspiegelt.«

Ulrich Grillo, Präsident des BDI

Patient im Mittelpunkt – stärkere Orientierung an den Bedürfnissen der Patienten unerlässlich

- Für mehr Innovationen und Effizienz braucht es mehr Wettbewerb im Versicherungssystem. Wahlfreiheit und Information bzw. Transparenz über mögliche Versicherungs- und Gesundheitsleistungen sowie ihre Kosten sind für den Bürger als Versicherten und Patienten sicherzustellen.
- Moderne Versorgungsformen wie die Integrierte Versorgung (IV) sollten zum Regelfall in der Gesundheitsversorgung gemacht werden.
- Das Gesundheitssystem muss den Patienten mit einer optimalen Therapie versorgen. Ärzte müssen dazu die uneingeschränkte Freiheit erhalten, das, was ihrer Einschätzung nach die geeignetste Medizin für Patienten ist, verschreiben zu dürfen.

Wachstum der Gesundheitswirtschaft anstreben – Forschung, Entwicklung, Produktion und Export steigern, Dienstleistungen stärken

- Die Politik muss verlässliche und nachvollziehbare Rahmenbedingungen für die Gesundheitswirtschaft setzen. Sie sind unabdingbare Voraussetzungen für die unternehmerische Planung und Investitionen in Forschung und Entwicklung.
- Im Interesse der ausgewogenen Organisation des Gesundheitssystems und aus grundsätzlichen ordnungspolitischen Erwägungen kann die dominierende Stellung des GKV-Spitzenverbandes bei Entscheidungen der Gemeinsamen Selbstverwaltung zukünftig nicht beibehalten werden.

Gesundheitssystem deregulieren – mehr Transparenz und nachvollziehbare Regelungen schaffen

- Schnelligkeit und Effizienz der Zulassungsbehörden sowie einheitliche und transparente Entscheidungen der Überwachungsbehörden müssen sichergestellt werden.
- Kontrahierungsfreiheit für Kostenträger (Krankenkassen) auf Basis von Leistungen statt Sektoren sollte gewährt werden.
- Bei der Versorgung der Patienten muss die Qualität von Produkten und Verfahren Entscheidungskriterium sein. Notwendig ist ein Wettbewerb um die beste Qualität der medizinischen Versorgung, nicht um den billigsten Preis ohne Rücksicht auf Qualität und Qualifikation.

Förderung von Forschung und Entwicklung – Einstieg in die steuerliche Forschungsförderung schaffen

- Eine Steuerliche Forschungsförderung – unter Beibehaltung der Projektförderung – muss endlich eingeführt werden.
- Geistiges Eigentum muss als Voraussetzung für nachhaltige Innovationsfähigkeit sowohl national als auch international geschützt werden. Ohne einen entsprechenden Patentschutz gibt es keine Anreize für nachhaltige Innovationstätigkeit.

Schneller Zugang zu Innovationen – Rahmenbedingungen für den Zugang zu Innovationen verbessern

- Eine klare Trennung von medizinischer Nutzenbewertung und ökonomisch orientierter Erstattungsbetragsverhandlung ist notwendig.
- Das Nutzenbewertungsverfahren muss nach den Maßstäben der evidenzbasierten Medizin optimiert und bürokratieärmer gestaltet werden.
- Die Aufnahme medizintechnischer Innovationen in den Leistungskatalog der GKV sollte beschleunigt werden.
- Die Versorgungsforschung in Deutschland muss ausgebaut werden, um eine Basis für bezahlbare Nutzenbewertungen in der Medizintechnik zu legen.

E-Health und intelligente Gesundheitsnetze – Verbreitung von E-Health und IKT-Anwendungen fördern

- E-Health, insbesondere in den Ausprägungen Telekonsultation und Telemonitoring mit Medizintechnologien, sowie die erforderliche Vernetzung müssen Bestandteil der Regelversorgung werden, weil sie gerade auch im ländlichen Raum zu einer besseren, sicheren, optimierten und kosteneffizienten Versorgung führen.
- Für Anwender telemedizinischer Lösungen muss langfristige – auch finanzielle – Planungssicherheit geschaffen werden.
- Nach der Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte muss jetzt die sichere Vernetzung im Gesundheitswesen starten.

Fachkräftemangel bekämpfen

- Kurzfristig lässt sich der Fachkräftemangel unter anderem durch verstärkte Anwerbung von hochqualifizierten ausländischen Fachkräften bekämpfen.
- Auf eine Erhöhung der formellen Berufseingangshürden bei den Pflegeberufen sollte verzichtet werden. Stattdessen sollten mehr modulare Aus- und Weiterbildungskonzepte eingeführt werden. Insgesamt sollte es eine höhere Durchlässigkeit zwischen den Gesundheitsberufen geben.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung 3

Patient im Mittelpunkt – stärkere Orientierung an den Bedürfnissen der Patienten unerlässlich 6

Wachstum der Gesundheitswirtschaft anstreben – Forschung, Entwicklung, Produktion und Export steigern, Dienstleistungen stärken 8

Gesundheitssystem deregulieren – mehr Transparenz und nachvollziehbare Regelungen schaffen 9

Förderung von Forschung und Entwicklung – Einstieg in die steuerliche Forschungsförderung schaffen 10

Schneller Zugang zu Innovationen – Rahmenbedingungen für den Zugang zu Innovationen verbessern 11

E-Health und intelligente Gesundheitsnetze – Verbreitung von E-Health und IKT-Anwendungen fördern 12

Fachkräftemangel bekämpfen 13

Impressum 14

Patient im Mittelpunkt – stärkere Orientierung an den Bedürfnissen der Patienten unerlässlich

Wo stehen wir?

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland ist insgesamt gut, vielfach gilt Deutschland als Land mit einem der besten Gesundheitssysteme weltweit. Wer in Deutschland erkrankt, kann sich aufgrund der Leistungskraft der deutschen Gesundheitswirtschaft und dem großen Engagement der Heilberufe darauf verlassen, dass ihm die bestmögliche medizinische Behandlung zur Verfügung steht.

Wo wollen wir hin?

Um das deutsche Gesundheitssystem weiter zu verbessern, ist die stärkere Orientierung an den Bedürfnissen der Bürger, Versicherten und Patienten unerlässlich. Lebenschancen erwachsen zukünftig aus maßgeschneiderten Versorgungskonzepten für die individuellen Bedürfnisse der Versicherten und Patienten. Relevante Konzepte erstrecken sich dabei von der Prävention über Diagnose und Behandlung im Krankheitsfall, Rehabilitation bis zur Gesunderhaltung im Alter. So profitieren die Bürger von der Kompetenz und Stärke des Wirtschaftsstandortes in Form von mehr Gesundheit und Lebensqualität.

Was ist zu tun?

- Die von der Gesundheitswirtschaft angebotenen patientengerechten Unterstützungen wie Patienten-Coaching oder Adhärenz-Programme müssen intensiver genutzt werden. Die Voraussetzung: die Politik muss die umfassende Information des Bürgers als Versicherter und Patient sicherstellen. Nur ein informierter Patient kann Verantwortung und Eigenverantwortung übernehmen und gemeinsam mit den ihn behandelnden Leistungserbringern eine qualifizierte Entscheidungen über Prävention, Diagnose und Therapie treffen.
- Für mehr Innovationen und Effizienz braucht es mehr Wettbewerb im Versicherungssystem. Wahlfreiheit und Information bzw. Transparenz über mögliche Versicherungs- und Gesundheitsleistungen sowie ihre Kosten sind sicherzustellen.
- Prävention und Früherkennung von Krankheiten sind weiter voranzutreiben. Dadurch können die Lebensqualität der Menschen verbessert, ihre Leistungsfähigkeit erhalten und Krankheitskosten eingespart werden.
- Versorgungs-, Rabatt- und andere Selektivvertragsoptionen zwischen Versicherern, Leistungserbringern, Herstellern und Dienstleistern müssen genutzt werden, um das Preis-Leistungs-Verhältnis in der Versorgung kontinuierlich zu verbessern. Der kreative Wettbewerb der Versicherer um maßgeschneiderte Versorgungskonzepte für die individuellen Bedürfnisse der Versicherten und Patienten muss ermöglicht werden. Einer schnellen Umsetzung neuer Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung in die Routineversorgung kommt dabei ein hoher Stellenwert zu.
- Moderne Versorgungsformen wie die Integrierte Versorgung (IV) sollten zum Regelfall in der Gesundheitsversorgung gemacht werden. Als Anschubfinanzierung

könnten Mittel aus dem Gesundheitsfonds reserviert werden. Um eine qualitativ hochwertige und gleichzeitig effiziente Versorgung gewährleisten zu können, sind Qualitätskriterien als ein zentraler Punkt des Finanzierungssystems zu definieren. Hierfür sind Transparenz und valide Indikatoren für die Messbarkeit der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unabdingbar. Der Nutzen der IV-Verträge ist innerhalb einer angemessenen Zeit nach Beginn nachzuweisen. Ein Nutzennachweis vor Abschluss von Verträgen ist dagegen in vielen Fällen innovationsfeindlich.

- Zusätzlich sind Versorgungsforschungsstudien (»Best Practice«) nach der Markteinführung eines Arzneimittels (z. B. in Phase IV) sinnvoll. Hier können die von der Industrie erhobenen Daten mit denen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Rahmen der Versorgungsforschung zusammengeführt werden, um bessere Erkenntnisse zum Einsatz unter Alltagsbedingungen zu generieren. Der Gesetzgeber muss im Wesentlichen die Definition des Begriffes »Versorgungsforschung« im § 35b SGB V – und zwar unter der Maßgabe, dass diese Forschung tatsächlich alltagsabbildend durchgeführt wird, konkretisieren. Des Weiteren sollte der Industrie – wie allen anderen Akteuren im Gesundheitswesen – der Zugang zu den vorhandenen Daten der beim DIMDI (Datentransparenzstelle) gesammelten und allgemein aufbereiteten »Routinedaten« der GKV gewährt werden.
- Die Umsetzung der »Ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung« (§ 116 b SGB V) muss zeitnah angegangen werden. Andernfalls wird ein besseres Ineinandergreifen von stationärer und fachärztlicher Versorgung verhindert und künftig eine wohnortnahe fachärztliche Versorgung der Bevölkerung gefährdet. Das wäre insbesondere für Patienten mit seltenen oder hochkomplexen Erkrankungen und einem Bedarf an besonderen hochspezialisierten Leistungen problematisch.
- Das Gesundheitssystem muss den Patienten mit einer aus Sicht des Arztes optimalen Therapie versorgen. Ärzte müssen dazu die uneingeschränkte Freiheit erhalten, das, was ihrer Einschätzung nach die geeignetste Medizin für Patienten ist, verschreiben zu dürfen. Ärzte sollten nicht aufgrund wirtschaftlicher Zwänge (oder den Markt regulierender Gesetze) grundlegende Therapieentscheidung treffen (müssen).
- Für bestimmte Patientengruppen (Kinder, Schwangere und multimorbide Patienten) oder bei schwerwiegenden Erkrankungen muss ein uneingeschränkter Leistungsanspruch für OTC-Arzneimittel bestehen. Zudem fördern OTC-Arzneimittel im Rahmen besonderer Angebote für alle Versicherten den Versorgungswettbewerb der Krankenkassen untereinander.

Wachstum der Gesundheitswirtschaft anstreben – Forschung, Entwicklung, Produktion und Export steigern, Dienstleistungen stärken

Wo stehen wir?

Die Gesundheitswirtschaft ist ein prosperierender Bereich, der für Wachstum und Beschäftigung sorgt. Die Gesundheitswirtschaft war im Jahr 2011 mit einem Beitrag von 11,3 Prozent zum Bruttoinlandsprodukt der größte Sektor der deutschen Volkswirtschaft. Ihre Bedeutung wird weiter steigen; für die nächsten Jahre wird mit durchschnittlichen Steigerungsraten von 3,3 Prozent gerechnet, global bis 2030 sogar mit 5,9 Prozent pro Jahr. Die Gesundheitswirtschaft ist auch der größte Beschäftigungssektor: Mit über 5,9 Mio. Beschäftigten arbeitete im Jahr 2011 jeder siebte Arbeitnehmer in einem gesundheitsrelevanten Beruf. Heute schafft ein neuer Arbeitsplatz in den Unternehmen der industriellen Gesundheitswirtschaft zweieinhalb weitere Arbeitsplätze in anderen Bereichen der Volkswirtschaft.

Wo wollen wir hin?

Die deutsche Gesundheitswirtschaft soll weiter wachsen, denn sie erbringt unabhängig von konjunkturellen Krisenzeiten einen kontinuierlich hohen gesellschaftlichen, volkswirtschaftlichen und individuellen Nutzen. Dazu muss die Politik in Deutschland und auf europäischer Ebene planbare Rahmenbedingungen setzen, damit die industrielle Gesundheitswirtschaft weiterhin vom deutschen und weltweiten Wachstumsmarkt Gesundheit profitieren kann.

Was ist zu tun?

- Die Politik muss verlässliche und nachvollziehbare Rahmenbedingungen für die Gesundheitswirtschaft setzen (z. B. bei Zulassungen, Erstattungskriterien und öffentlicher Förderung). Sie sind unabdingbare Voraussetzungen für die unternehmerische Planung und Investitionen in Forschung und Entwicklung.
- Die Rahmenbedingungen für Start-Up Unternehmen und KMU müssen verbessert, schnellere Marktadaption z. B. durch befristete Erstattung für neue Verfahren erreicht und Produktivitätsverbesserungen/Einsparpotenziale als Nutzendimension für Erstattungsentscheidungen etabliert werden.
- Im Interesse der ausgewogenen Organisation des Gesundheitssystems und aus grundsätzlichen ordnungspolitischen Erwägungen kann die dominierende Stellung des GKV-Spitzenverbandes bei Entscheidungen der Gemeinsamen Selbstverwaltung zukünftig nicht beibehalten werden. Eine klare personelle und organisatorische Trennung von Nutzenbewertungs- und Preisverhandlungsprozessen ist zu gewährleisten.
- Die Industrie sollte in die Entscheidungen der Selbstverwaltungsgremien bei industrierelevanten Sachverhalten eingebunden werden.

Gesundheitssystem deregulieren – mehr Transparenz und nachvollziehbare Regelungen schaffen

Wo stehen wir?

Das Gesundheitssystem in Deutschland ist in großen Teilen staatlich über- bzw. fehlreguliert. Viele Regelungen und Gesetze stehen nebeneinander, sind widersprüchlich oder verstärken sich unbeabsichtigt in ihrer Wirkung. Dieses in seinen Effekten weitgehend intransparente und von Partialinteressen geprägte Regulierungssystem bietet nicht den ordnungspolitischen Rahmen, in dem sich wettbewerbliche Instrumente funktionsgerecht entfalten können.

Wo wollen wir hin?

Deutschland soll zum Zentrum der Gesundheitswirtschaft werden. Dazu braucht es ein nachhaltiges Gesundheitssystem, in dem die Rahmenbedingungen stimmen. Das deutsche Gesundheitssystem kommt voran, wenn regulatorische Widersprüche aufgelöst werden.

Was ist zu tun?

- Ein echter Wettbewerb zwischen Krankenkassen muss ermöglicht werden.
- Schnelligkeit und Effizienz der Zulassungsbehörden sowie einheitliche und transparente Entscheidungen der Überwachungsbehörden müssen sichergestellt werden: Dafür ist für eine ausreichende personelle Ausstattung der Zulassungsbehörden und den Abbau des Bearbeitungsstaus bei Zulassungs- und Änderungsanträgen zu sorgen.
- Die Gestaltungsfreiheit beim Packungsdesign sollte nicht unter dem Deckmantel des Verbraucherschutzes eingeschränkt werden.
- Auch Regulierungen sollten einer Kosten-Nutzen-Analyse unterzogen und bei negativer Bilanz abgeschafft werden.
- Kontrahierungsfreiheit für Kostenträger (Krankenkassen) auf Basis von Leistungen statt Sektoren sollte gewährt werden. Die Brüche in der Vergütungssystematik zwischen den Sektoren müssen überwunden werden. Entscheidend sollte nicht der Erbringer einer Leistung, sondern deren Qualität sein.
- Die im AMNOG vorgesehene Möglichkeit, erstattungsbetragsverhandelte Arzneimittel von der Richtgrößenprüfung als ex ante anerkannte Praxisbesonderheit auszunehmen, sollte konsequent genutzt werden. Damit werden den verordnenden Ärzten Regressängste bei der bedarfsgerechten Versorgung ihrer Patienten genommen.
- Nach dem Auslaufen des erhöhten Zwangsrabatts zum 31. Dezember 2013 sollte auf solche Eingriffe künftig vollständig verzichtet werden.
- Nach der Neuordnung des Arzneimittelmarktes in Deutschland gehören nachgelagerte Regulierungen, die gezielt innovative, patengeschützte Produkte treffen, auf den Prüfstand (Jumbo-Referenzgruppen, Importförderklausel, Generika-Quoten etc.).
- Bei der Versorgung der Patienten muss die Qualität von Produkten und Verfahren der Medizintechnologie Entscheidungskriterium sein. Notwendig ist ein Wettbewerb um die beste Qualität der medizinischen Versorgung, nicht um den billigsten Preis ohne Rücksicht auf Qualität und Qualifikation.
- Die Krankenhausfinanzierung und insbesondere die Finanzierung von Investitionen sollte zwischen Bund, Ländern und Kostenträgern neu geregelt und auf ein nachhaltiges Fundament gestellt werden.
- Die Umsetzung europäischer Vorgaben in nationales Recht muss standortfreundlich erfolgen. Abweichungen oder weitere Verschärfungen verhindern harmonisierte Wettbewerbsbedingungen für die in der EU am Markt tätigen Unternehmen der industriellen Gesundheitswirtschaft.

Förderung von Forschung und Entwicklung – Einstieg in die steuerliche Forschungsförderung schaffen

Wo stehen wir?

Die industrielle Gesundheitswirtschaft ist hoch innovativ, zeichnet sich durch eine gegenüber anderen Industriezweigen weit überdurchschnittliche Forschungsintensität von rund neun Prozent aus und produziert Spitzentechnologie. Innovationen sind das Herzstück der deutschen industriellen Gesundheitswirtschaft und bieten die Chance, den Patienten in immer effektiverer Weise zu helfen.

Wo wollen wir hin?

Innovationen leisten nicht nur Beiträge zur qualitativen Verbesserung der Versorgung, sondern tragen auch zur Kosteneinsparung im Gesundheitswesen bei. Dieses Rationalisierungspotenzial muss zum Wohle der Patienten dringend ausgeschöpft werden. Forschung und Innovationen sind zu fördern, um die Positionen auf dem Weltmarkt zu halten und auszubauen. Denn als rohstoffarmes Land kann Deutschland im internationalen Wettbewerb nur dann seine starke Position behaupten, wenn es weiterhin als »Land der Ideen« die notwendigen Rahmenbedingungen schafft, um heute die Produkte von morgen entwickeln zu können.

Was ist zu tun?

- Die Kooperation von akademischer und klinischer Forschung sowie klinischer Forschung mit medizintechnischer Industrie muss verstärkt werden.
- Eine Steuerliche Forschungsförderung – unter Beibehaltung der Projektförderung – muss endlich eingeführt werden.
- Geistiges Eigentum muss als Voraussetzung für nachhaltige Innovationsfähigkeit sowohl national als auch international geschützt werden. Ohne einen entsprechenden Patentschutz gibt es keine Anreize für nachhaltige Innovationstätigkeit. Geeignete Schutzmechanismen fehlen auch im Bereich der Medizintechnik noch weitgehend.
- Der Schutz von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen muss auf EU-Ebene gesichert werden, denn sie sind eine der wichtigsten Grundlagen für Wachstum und Innovation. Deshalb dürfen Mitbewerber weder aufgrund der geplanten EMA-Policy zur Veröffentlichung von und Zugang zu Daten aus klinischen Prüfungen noch aufgrund der EU-Verordnung zur Durchführung klinischer Prüfungen Zugang zu solchen Informationen erhalten, bevor der Unterlagenschutz abgelaufen ist.

Schneller Zugang zu Innovationen – Rahmenbedingungen für den Zugang zu Innovationen verbessern

Wo stehen wir?

Zurzeit sind die Zulassungs- und Erstattungsprozesse von Arzneimitteln, Medizinprodukten und Diagnostika nicht aufeinander abgestimmt und finden zeitverzögert statt. Die Chancen, die diese Therapien bieten, kommen daher nicht optimal in der Versorgung an.

Wo wollen wir hin?

Patienten sollten einen raschen Zugang zu innovativen Produkten erhalten. Daher soll in Zukunft nicht nur der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) über den Zusatznutzen von Innovationen auf Basis der Empfehlung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) entscheiden dürfen, sondern es muss auch die vorliegende wissenschaftliche Evidenz von anderer Seite berücksichtigt werden. Das Verfahren der frühen Nutzenbewertung sollte nach rein wissenschaftlichen Kriterien erfolgen und muss unabhängig von der anschließenden Erstattungsbetragsverhandlung sein. Hierfür ist es notwendig, die Rolle des GKV-Spitzenverbands als gleichzeitiger »Regelgeber, Schiedsrichter und Spieler« innerhalb des G-BA zu beschneiden.

Was ist zu tun?

- Eine klare Trennung von medizinischer Nutzenbewertung und ökonomisch orientierter Erstattungsbetragsverhandlung ist notwendig.
- Das Nutzenbewertungsverfahren selbst muss nach den Maßstäben der evidenzbasierten Medizin optimiert und bürokratieärmer gestaltet werden. Die Auswahl der Vergleichstherapie soll leitlinienbasiert und nach dem anerkannten Stand der Wissenschaft unter Einbindung der jeweiligen medizinischen Fachgesellschaften und der Bundesbehörden erfolgen. Dabei sollte ein hoher Innovationsgrad besonders berücksichtigt und Innovationen auch volkswirtschaftlich betrachtet werden. Die industrielle Gesundheitswirtschaft sollte ein Mitspracherecht bei der Auswahl erhalten. Die Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) über die Nutzenbewertungsbeschlüsse des G-BA sollte wieder hergestellt werden.
- Die verhandelten Erstattungsbeträge dürfen nicht öffentlich gelistet werden. Wegen internationaler Preis-Referenzierungen werden anderenfalls die Exportchancen der Unternehmen beeinträchtigt, ohne dass davon die hiesigen Krankenkassen irgendeinen Vorteil hätten.
- Nachgelagerte Regulierungen, wie die Wirtschaftlichkeitsprüfung für Ärzte oder die Importförderklausel, müssen entfallen. Denn Produkte mit nachgewiesenem Zusatznutzen müssen auch beim Patienten ankommen.
- Therapien, die der personalisierten bzw. stratifizierten Medizin zugerechnet werden, erfordern eine diagnostische Voruntersuchung, damit die Patienten zweifelsfrei identifiziert werden können, die von einer solchen Therapie profitieren. Diese diagnostischen Untersuchungen (Companion Diagnostics) müssen zeitnah in den Erstattungskatalog aufgenommen werden.
- Derzeitige Regularien wie beispielsweise die Aut-idem-Regelung verhindern Weiterentwicklungen bewährter Arzneimittel durch die Unternehmen. Innovationen auf Basis bewährter Wirkstoffe müssen rasch für Patienten verfügbar sein. Aufgrund ihrer bereits bekannten, meist langjährig erprobten und dokumentierten Wirksamkeit sind sie für die Patientenversorgung sehr wertvoll. Deutlichstes Beispiel dieser Fehlregulierung in Deutschland ist das Fehlen von für Kinder und Jugendlichen geeigneten Medikamenten, da sie in der Regel mit Wirkstoffen für Erwachsene therapiert werden.
- Die Aufnahme medizintechnischer Innovationen in den Leistungskatalog der GKV sollte beschleunigt werden. Dazu könnte in einen sogenannten »Innovationspool« Mittel der GKV fließen, die zielgerichtet befristete Erstattung für medizin-technische Innovationen eingesetzt werden. So steht medizintechnischer Fortschritt den Patienten schnellstmöglich zur Verfügung.
- In Bezug auf die Nutzenbewertung bedarf es einer eigenen Systematik für Medizinprodukte, die nach Risikoklassen und Modifikationsgrad differenziert. Bei der Vergütung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der Gesetzlichen Krankenversicherung sind Vereinfachung und Entbürokratisierung nötig.
- Die Versorgungsforschung in Deutschland muss ausgebaut werden, um eine Basis für bezahlbare Nutzenbewertung in der Medizintechnik zu legen. Hierzu sollten mit den zuständigen Ministerien Forschungsprojekte vereinbart werden, um geeignete Strukturen und Prozesse zu entwickeln.

E-Health und intelligente Gesundheitsnetze – Verbreitung von E-Health und IKT-Anwendungen fördern

Wo stehen wir?

Intelligente Gesundheitsnetze bieten in vielen Anwendungsfeldern der Gesundheitswirtschaft enorme Möglichkeiten, um Qualität und Effizienz der Gesundheits- und Pflegeleistungen zu verbessern. Die Nutzung dieses Innovationspotenzials wird einen wichtigen Beitrag dazu leisten, das deutsche Gesundheitssystem nachhaltig abzusichern und den Export entsprechender Konzepte und Dienstleistungen zu unterstützen.

Zum Siebten Nationalen IT-Gipfel wurde in einer wissenschaftlichen Metastudie ermittelt, dass allein im Gesundheitssektor durch ein intelligentes Gesundheitsnetz jährliche Einsparungen von 9,6 Mrd. Euro etwa durch effizientere Abrechnungen, weniger Doppeluntersuchungen, durch bessere Kommunikation zwischen Ärzten mit elektronischen Patientenakten und durch Kosteneinsparungen dank Home-Telemonitoring-Systemen (weniger Wiedereinweisungen) erzielt werden können. Zudem lassen sich jährliche Wachstumsimpulse von 2,6 Mrd. Euro durch neue Dienste in den Bereichen E-Health (Ferndiagnose, -konsultation, -behandlung, -überwachung) und Ambient Assisted Living (inkl. mobile, sensorgestützte Diagnostik) erreichen.

Wo wollen wir hin?

Die Verbreitung von E-Health und IKT-Anwendungen sollte genauso wie der Aufbau einer leistungsfähigen Gesundheitstelematikinfrastruktur zur sektorübergreifenden Vernetzung aller Akteure im Gesundheitswesen führen, um die Versorgung der Patienten effizient zu verbessern.

Was ist zu tun?

- E-Health, insbesondere in den Ausprägungen Telekonsultation und Telemonitoring mit Medizintechnologien, sowie die erforderliche Vernetzung müssen gemäß dem gesetzlichen Auftrag aus § 87 Abs. 2a SGB V Bestandteil der Regelversorgung werden, weil sie gerade auch im ländlichen Raum zu einer besseren, sicheren, optimierten und kosteneffizienten Versorgung führen. Darüber hinaus sind flächendeckende Standards und geeignete rechtliche Rahmenbedingungen vor allem mit Blick auf den Datenschutz zu schaffen.
- Die Vernetzung und Anschlussfähigkeit von IT-Systemen über die Sektorengrenzen hinweg erfordert verbindliche Festlegungen zur Nutzung einheitlicher Datenformate und Softwareschnittstellen. Um Wettbewerbsnachteile durch kostenintensive nationale Sonderlösungen zu vermeiden und Exportchancen zu verbessern, sollten auch im Gesundheitswesen international etablierte Standards zum Einsatz kommen.
- Für Anwender telemedizinischer Lösungen muss langfristige – auch finanzielle – Planungssicherheit geschaffen werden. Zur Unterstützung von Anschubinvestitionen sollte ein Telemedizin-Infrastrukturfonds aufgelegt werden. Das Bundesgesundheitsministerium sollte hilfsweise Regelungen schaffen, mit denen telemedizinische Leistungen inklusive deren Abrechnungsmöglichkeiten unmittelbar in die Regelversorgung eingeführt werden, um die effiziente Versorgung der Patienten zu verbessern.
- Nach Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte müssen zeitnah weitere Anwendungen jenseits des Versichertenstammdatenmanagements umgesetzt werden, die mit elektronischen Fallakten und einer verbesserten Arzneimitteltherapiesicherheit unmittelbare Vorteile für die Patienten erschließen. Ausgestaltung und Umsetzung sollten unmittelbar durch die Industrie erfolgen, bei Beschränkung der Vorgaben durch staatliche/körperschaftliche Instanzen auf ein notwendiges Minimum.
- Hohe Sicherheitsstandards in der Gesundheits-IT sind ohne spezialisierte Dienstleister nicht zu gewährleisten. Mehr Rechtssicherheit beim IT-Outsourcing erfordert eine Anpassung gesetzlicher Regelungen an den aktuellen Stand der Technik. Dies betrifft Vorgaben zum Speicherort von Datenbeständen in Krankenhäusern nach § 80 Abs. 5 SGB X, die logisch statt physikalisch aufzufassen sind, ebenso wie die berufsmäßige Schweigepflichtregelung für »externe technische Dienstleister« nach § 203 StGB, bei der eine Ausweitung des Gehilfenbegriffs auch auf IT-Spezialisten erfolgen muss.

Fachkräftemangel bekämpfen

Wo stehen wir?

Die Wirtschaft stellt seit Jahren einen Mangel an Fachkräften insbesondere im mathematisch-naturwissenschaftlichen Bereich und bei Ingenieuren fest. Während die Engpässe bei Personen mit akademischen MINT-Qualifikationen bis zum Jahr 2020 durch den deutlichen Anstieg bei den Studierendenzahlen – auch ein Erfolg der vielen wirtschaftsseitigen MINT-Initiativen – weniger dramatisch ausfallen dürften, entwickeln sich die Engpässe bei den beruflich qualifizierten MINT-Kräften (Facharbeiterebene) zu einer Wachstumsbremse. Durch die Bevölkerungsentwicklung wird das Erwerbspersonenpotenzial weiter abnehmen. Das wird den Fachkräftemangel in Zukunft noch weiter verschärfen.

Aufgrund des demographischen Wandels ist für die Zukunft mit einer Zunahme der pflegebedürftigen Menschen zu rechnen. Bereits heute leben in Deutschland rund 2,5 Millionen Pflegebedürftige. Berechnungen sagen voraus, dass die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2050 auf über 4,2 Millionen steigen wird. Aufgrund des zu erwartenden Anstiegs der Zahl der Pflegebedürftigen wird auch der Bedarf an Pflegekräften in den kommenden Jahrzehnten weiter stark ansteigen.

Wo wollen wir hin?

Das Qualifikationspotenzial der Jugendlichen in Deutschland muss besser ausgeschöpft werden – v. a. derjenigen mit Migrationshintergrund. Deutschland braucht weiterhin eine gesellschaftliche Debatte über die Notwendigkeit von Zuwanderung qualifizierter Fachkräfte mit dem Ziel deren vollständiger Integration.

Was ist zu tun?

- Kurzfristig lässt sich der Fachkräftemangel unter anderem durch verstärkte Anwerbung von hochqualifizierten ausländischen Fachkräften bekämpfen. Die von der Bundesregierung auf Drängen der Wirtschaft kürzlich geschaffenen, zum 1. Juli 2013 in Kraft getretenen Möglichkeiten zur Zuwanderung auch von nicht akademischen Fachkräften sollten konsequent genutzt werden. Damit diese Maßnahmen ihre Wirkung entfalten können, ist auch ein Mentalitätswechsel in den Behörden im Sinne des Aufbaus einer Willkommenskultur notwendig. Das Bildungspotenzial bildungsferner Schichten sollte gezielt erschlossen werden.
- Auf eine Erhöhung der formellen Berufseingangshürden bei den Pflegeberufen sollte verzichtet werden. Stattdessen sollten mehr modulare Aus- und Weiterbildungskonzepte eingeführt werden. Insgesamt sollte es eine höhere Durchlässigkeit zwischen den Gesundheitsberufen geben. Die Politik sollte dazu beitragen, generell ein positives Bild der Pflegeberufe in der Öffentlichkeit zu schaffen, um mehr Menschen zum Ergreifen dieser Berufe zu ermutigen.
- Die Aus- und Weiterbildung im Bereich der technischen Assistenzberufe (MTA, PTA etc.) sollte modernisiert werden.
- Die Steigerung der Attraktivität der Arbeitgeber durch Angebote im Bereich der betrieblichen Gesundheitsvorsorge ist ein entscheidender Wettbewerbsfaktor für die Neugewinnung und Bindung von Fachkräften. Aufgrund der Folgen des demografischen Wandels müssen sich Unternehmer schon jetzt auf einen immer härter werdenden Kampf um qualifizierte Arbeitnehmer, alternde Belegschaften und steigende Krankheitskosten einstellen. Die Förderung und gesetzliche Verankerung von Prävention und Früherkennung von Krankheiten ist unabdingbar, wenn der allgemeine Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessert und chronischen Krankheiten vorgebeugt werden soll. Dazu zählt die politische Förderung betriebsspezifischer gesundheitlicher Maßnahmen und Strukturen. Auch regionale Netzwerkansätze gewinnen in diesem Zusammenhang in zunehmendem Maß an Bedeutung.

Impressum

Stand: September 2013

Herausgeber:
Bundesverband der Deutschen Industrie e.V. (BDI)
Abteilung Innovation und Gesundheitswirtschaft
Breite Straße 29
10178 Berlin
Telefon: 030 2028-0
www.bdi.eu

Verlag:
Industrie-Förderung GmbH, Berlin

Gesamtredaktion:
Abteilung Innovation und Gesundheitswirtschaft
Dr. Gregor Strauch, Inken Benthien

Bildnachweis:
Cover: ©Alexander Raths/Fotolia.com
S. 6: ©VILevi/Fotolia.com
S. 7: ©Siemens
S. 8: ©sebastianreuter/Fotolia.com
S. 9: ©Petrik/Fotolia.com
S. 10: ©sebastianreuter/Fotolia.com
S. 12: ©contrastwerkstatt/Fotolia.com
S. 13: ©Grzegorz Kwolek/Fotolia.com

Layout und Druck:
DCM Druck Center Meckenheim GmbH
www.druckcenter.de