

Telemedizin: VDE-Papier weist neue Wege in der Finanzierung des Gesundheitswesens

- **Neue Behandlungsmethoden sollen Patienten schneller zur Verfügung stehen**
- **Gründung eines zentralen Instituts zur Innovationsbewertung vorgeschlagen**
- **Health Technologie Assessments und Reform des Vergütungssystems empfohlen**

Innovative Telemedizin¹ trägt erheblich zur Gesundheitsvorsorge und zu Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen bei. Allein bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen könnten nach Schätzungen des VDE die jährlichen Kosten von 35 Milliarden Euro (2002) um mindestens ein Drittel gesenkt werden. Darüber hinaus eröffnen sich für Deutschland als einem der Innovationsführer in der Medizintechnik große wirtschaftliche Potentiale. Für telemedizinische Systeme wird ein Wachstum des globalen Marktes von 4,8 Milliarden US-Dollar (2006) auf 13,9 Milliarden US-Dollar bis ins Jahr 2012 prognostiziert.² Auch die Europäische Kommission beschreibt Telemonitoring als große Chance für die Behandlung chronischer Krankheiten. Doch telemedizinische Innovationen kommen in Deutschland nur mit Schwierigkeiten in die Erstattungssysteme der Krankenversicherungen. Gründe dafür liegen in der eher innovationsunfreundlichen Ausgestaltung und starken sektoralen Abschottung der Vergütungssysteme. Um der Bevölkerung Innovationen schnell zur Verfügung stellen, muss nach Ansicht des VDE die gegenwärtige Innovationsfinanzierung weiterentwickelt werden. In dem neuen VDE-Methodenpapier „Innovationsfinanzierung in Deutschland“ stellen die Fachleute das Vergütungssystem im deutschen Gesundheitswesen am Beispiel des Tele-monitorings auf den Prüfstand. Auf Basis ihrer Analysen zeigen sie Wege auf, wie Innovationen bewertet, finanziert und den Versicherten zu Telemedizin- und Telemonitoring-Behandlungsansätzen schneller zugänglich gemacht werden können.

¹ Telemedizin bezeichnet die Möglichkeit, medizinische Daten über große Entfernungen hinweg elektronisch auszutauschen bzw. zu versenden, um eine diagnostische oder therapeutische Interaktion zu ermöglichen.

² vgl. Telemedicine; Opportunities For Medical and Electronic Providers. BCC Research, 2007

Die Reformvorschläge betreffen vor allem die Phase der Bewertung. So soll die Verpflichtung entfallen, den Zusatznutzen von innovativen Telemedizin-Behandlungsansätzen durch kostenintensive und im Vorfeld meist nicht vorliegende klinische Studien nachzuweisen. Stattdessen soll dieser Nachweis in Form von Health Technology Assessments erbracht und veröffentlicht werden, die auch qualitative Analysen und Anwendungsstudien berücksichtigen. Für die Bewertung von Innovationen schlagen die Autoren die Gründung eines zentralen Instituts vor. Die Mitglieder der Institutsghremien sollten nicht fest bei diesem Institut angestellt sein, treffen sich aber regelmäßig um Anträge zu bewerten. Eine Besonderheit ist dabei auch, dass Vertreter aus der Industrie ebenfalls mit einem Stimmrecht Mitglied des Gremiums sind.

Darüber hinaus weist das VDE-Methodenpapier auf Besonderheiten telemedizinischer Behandlungsansätze hin und geben Empfehlungen für die Vergütung von Organisationen, Personen und Personengruppen, die Informationen aufnehmen, zusammenführen und weiterleiten. In einer Überbrückungsphase sieht das VDE-Papier unter anderem die Möglichkeit für Leistungserbringer, Kostenträger und Industrie vor, Selektivverträge über innovative Anwendungen abzuschließen. Wenn diese in die Regelversorgung eingingen, müsste dies anschließend in den vorhandenen Vergütungssystemen ebenfalls berücksichtigt werden. Dazu empfiehlt das VDE-Methodenpapier unter anderem die Erweiterung des Hilfs- und Heilmittelkataloges um die jeweilige neue Dienstleistung.

Das VDE-Methodenpapier ist im Themenschwerpunkt „Präventive MikroMedizin“ des Rahmenprogramms „Mikrosysteme“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) auf der Plattform „VDE-Initiative MikroMedizin“ entstanden. In dem Expertennetzwerk arbeiten namhafte Vertreter aus allen Bereichen des Gesundheitswesens zusammen. Ziel der VDE- Initiative ist es, die Einführung neuer mikromedizinischer Verfahren zu unterstützen und zu begleiten sowie die Innovationsposition am Standort Deutschland zu stärken. Mit rund 35.000 Mitgliedern - davon 1.300 Unternehmen, 8.000 Studierenden und 3.000 Berufseinsteiger - zählt der VDE Verband der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V. zu den großen technisch-wissenschaftlichen Verbänden Europas.

Wichtige Thesen zur Innovationsfinanzierung im Überblick:

- Telemedizinische Innovationen kommen in Deutschland nur mit Schwierigkeiten in die Erstattungssysteme der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).
- Grund sind die eher innovationsunfreundliche Ausgestaltung und die starke sektorale Abschottung der Vergütungssysteme.
- Um der Bevölkerung den zeitnahen Zugang zu Innovationen zu ermöglichen, ist eine Weiterentwicklung der Innovationsfinanzierung notwendig.
- Es sind klare Voraussetzungen zu definieren, die für die Aufnahme in die Regelversorgung notwendig sind.
- Der Entscheidungsprozess muss transparent und Entscheidungen begründet sein. Dem Antragsteller muss der Rechtsweg offen stehen.
- Der Kreis der Antragsberechtigten ist zu erweitern. Insbesondere sollten Leistungserbringern, Medizinprodukte-Unternehmen, Patientenvertreter und Krankenkassen Anträge einreichen dürfen.
- Obsolete Verfahren, die durch technische Neuerungen verdrängt wurden, müssen aus dem GKV-System regelmäßig entfernt werden.
- Eine strukturierte Überleitung in die Regelversorgung ist sicherzustellen.
- Statt einer Modifikation des bestehenden Systems könnte ein neues Institut als transparente gemeinsame Instanz für alle Versorgungsbereiche etabliert werden.

Das VDE-Methodenpapier „Innovationsfinanzierung in Deutschland“ kann auf www.vde-medtech.com kostenfrei heruntergeladen werden.

Pressekontakt: Melanie Mora, Tel. 069 6308461, melanie.mora@vde.com