

Textmanuskript

Klient: BVMed

Projekt: 21085.05.0001

Objekt: Newsletter FortschrittLeben 3/2011: Interview Bandemer

Datum: 9. Oktober 2011

INNOVATIONEN BEZIEHEN STELLUNG.

Zielgerichteter NUB-Einsatz in deutschen Kliniken

„Fortschritt erLeben“ sprach mit Stephan von Bandemer, Wissenschaftler im Bereich Gesundheitswirtschaft am Institut für Arbeit und Technik in Gelsenkirchen, über die vom BVMed in Auftrag gegebene Studie zur Beantragung und Umsetzung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) aus der Medizintechnologie.

Was war das Ziel der Studie?

Jedes Jahr werden sehr viele NUB-Anträge gestellt, darunter sind allerdings zahlreiche Folgeanträge. Wir wollten herausfinden, wie viele medizintechnologische Innovationen tatsächlich neu beantragt werden und wie es um ihre Verbreitung und Umsetzung im Anschluss an das NUB-Verfahren bestellt ist. Deshalb haben wir zunächst aus allen zwischen 2006 und 2009 beim Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) gestellten Anträge, die Zahl der Neuanträge ermittelt. Danach haben wir analysiert, wie viele Krankenhäuser entsprechende Anträge gestellt haben und wie häufig diese mit Status 1 versehen und in der Praxis eingesetzt worden sind.

Schließlich haben wir die Krankenhäuser selbst unter die Lupe genommen. Wir wollten feststellen, ob sich medizintechnologische Innovationen eher breitflächig und undifferenziert verbreiten oder vor allem in entsprechenden Kompetenzzentren auf den Weg gebracht werden.

Zu welchen Ergebnissen sind Sie gekommen?

Die Zahl der Neuanträge mit Status 1 ist geringer als erwartet. Außerdem verläuft die Umsetzung in die Praxis bei den meisten Innovationen relativ langsam. Und insbesondere komplexe Innovationen werden überwiegend nur in spezialisierten Zentren angewandt. Das NUB-Verfahren eröffnet also nur einer geringen Anzahl medizintechnischer Innovationen den Zugang zu einer Refinanzierung und damit den Weg in die Versorgung.

Das klingt ernüchternd. Hat Sie das Ergebnis überrascht?

Am meisten überrascht hat uns, wie wenige Neuanträge im Untersuchungszeitraum tatsächlich mit Status 1 versehen wurden und dass die Zahl der erfolgreichen Anträge im Laufe der Jahre sogar rückläufig war. 2006 haben immerhin 23 Anträge Status 1 erhalten, 2009 waren es nur noch sechs. Auch die Zahl der Antragsteller ist im Untersuchungszeitraum deutlich zurückgegangen und liegt bei unter zehn Prozent. Das ist ein Indiz dafür, dass viele Krankenhäuser den relativ hohen Aufwand scheuen.

Und wie erklären Sie sich die langsame Umsetzung und die Konzentration auf wenige Krankenhäuser?

Bei den meisten medizintechnologischen Innovationen, die als NUB in die Versorgung kommen, handelt es sich um komplexe neue Verfahren, die nur nach umfangreichem Training oder von absoluten Spezialisten durchgeführt werden können. Deshalb kommt ihr Einsatz nur für bestimmte Krankenhäuser in Frage. Eine größere und schnellere Verbreitung finden in der Regel nur die Innovationen, die bestehende Verfahren optimieren und auf bereits vorhandene Kompetenz aufbauen.

Ist die Verbreitung von medizintechnologischen Innovationen also gefährdet?

Wenn man sich nur das NUB-Verfahren ansieht, dann liegt dieser Schluss nahe. Der Operationen- und Prozeduren Schnitt lag 2009 bei medizintechnischen Innovationen zum Beispiel bei weniger als 0,1 Prozent. Aber das NUB-Verfahren ist nur ein Weg, um medizintechnische Innovationen zur Anwendung zu bringen. Viele mit Status 2 versehene Anträge kommen über andere Wege in die Versorgung.

Was können Antragsteller, Hersteller und Politik aus der Studie lernen?

Industrie und Krankenhäusern wird häufig unterstellt, neue Verfahren sehr undifferenziert auf den Weg zu bringen. Unsere Untersuchung beweist, dass dies nicht der Fall ist. Die wenigen Innovationen, die das NUB-Verfahren erfolgreich durchlaufen, werden sehr verantwortungsbewusst und der jeweiligen Situation angemessen eingesetzt. Seitens der Politik und den Krankenkassen besteht also kein weiterer Regulierungsbedarf. Ich würde sogar sagen, das NUB-Verfahren ist alles andere als eine Innovationsmaschine, sondern eher eine relativ rigide Innovationskontrolle.

[Kasten]

Die Studie im Überblick

„Medizintechnischen Innovationen im Rahmen des NUB-Verfahrens und deren Umsetzung in die Versorgung“ – so lautet der Titel einer vom BVMed in Auftrag gegebenen Studie. Ihr Ergebnis: Zwischen 2006 und 2009 wurden nur 48 medizintechnologische Innovationen mit Status 1 versehen. Ihre Umsetzung in die Versorgungspraxis verlief in den meisten Fällen sehr langsam und war überwiegend auf spezialisierte Zentren beschränkt. Damit trägt das NUB-Verfahren nur in einem sehr begrenzten Maß dazu bei, dass medizintechnologische Innovationen im Rahmen des DRG-Systems refinanziert werden. Die 25 Seiten umfassende Studie ist auf der Website des BVMed abrufbar unter: www.bvmed.de

Erstellt:	<u>Büttner</u>	_____
	Agentur	geprüft
Freigabe:	_____	_____
	Klient	Datum