

Gesundheitspolitik in der 17. Legislaturperiode

Anforderungen aus Sicht der Gesundheitsindustrie

VDGH Verband der Diagnostica-Industrie e. V.

- gegründet 1977, derzeit 87 Mitgliedsunternehmen
- dient als Wirtschaftsverband der Vertretung und Förderung der gemeinsamen Interessen der Mitglieder des Verbandes
- Mitgliedschaft
 - Unternehmen mit Sitz im europäische Wirtschaftsraum
 - Herstellung/Vertrieb von In-vitro-Diagnostica (Reagenzien, Geräte, Software und Zubehör)
 - Untersuchung von Proben aus dem menschlichen oder tierischen Körper
 - Life Science Research-Produkte

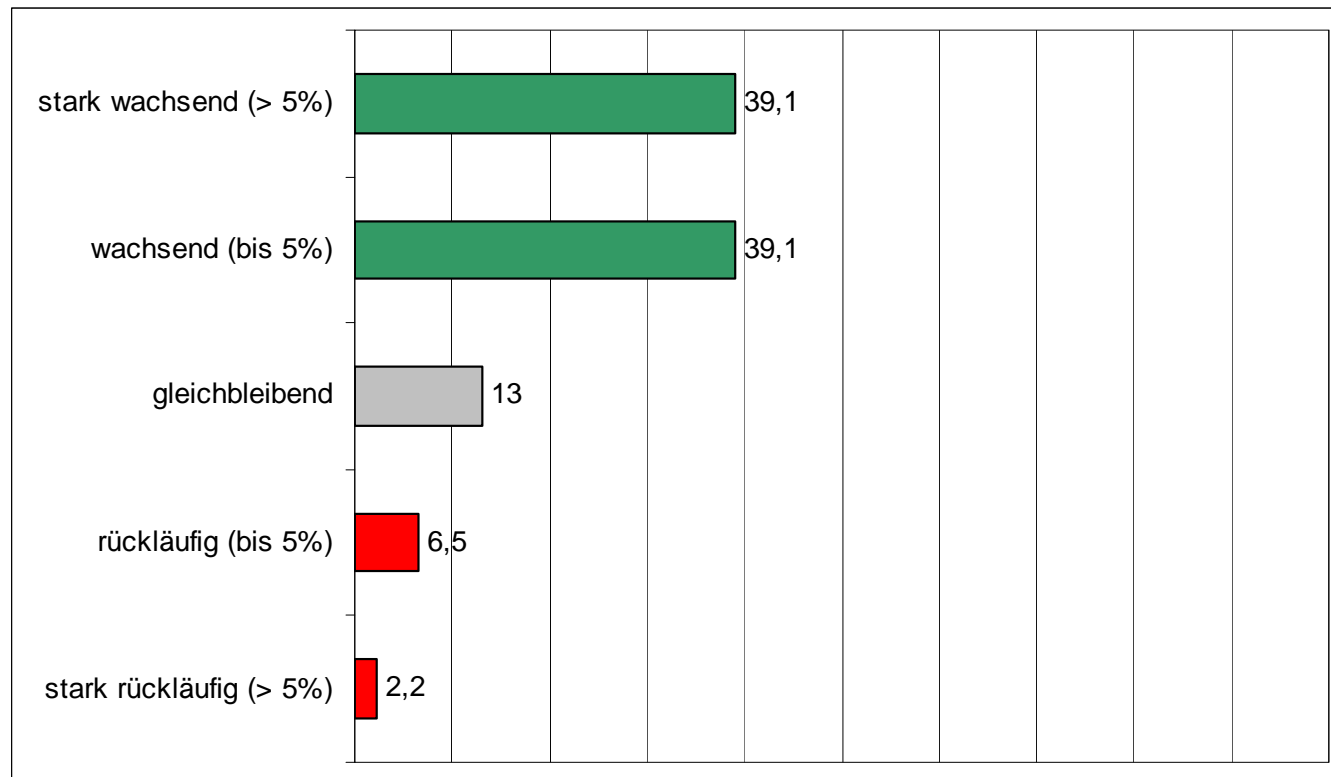
- Inlandsumsatz (2008)
 - IVD 2,1 Mrd. €
 - LSR 1,4 Mrd. €
 - total 3,5 Mrd. €

- Beschäftigte in Deutschland
 - ca. 24.000 (in 2008)
 - ca. 3/4 der Firmen produzieren in Deutschland
 - ca. 2/3 der Firmen betreiben F & E
 - Anteil der Mitarbeiter in F & E: fast 14 Prozent

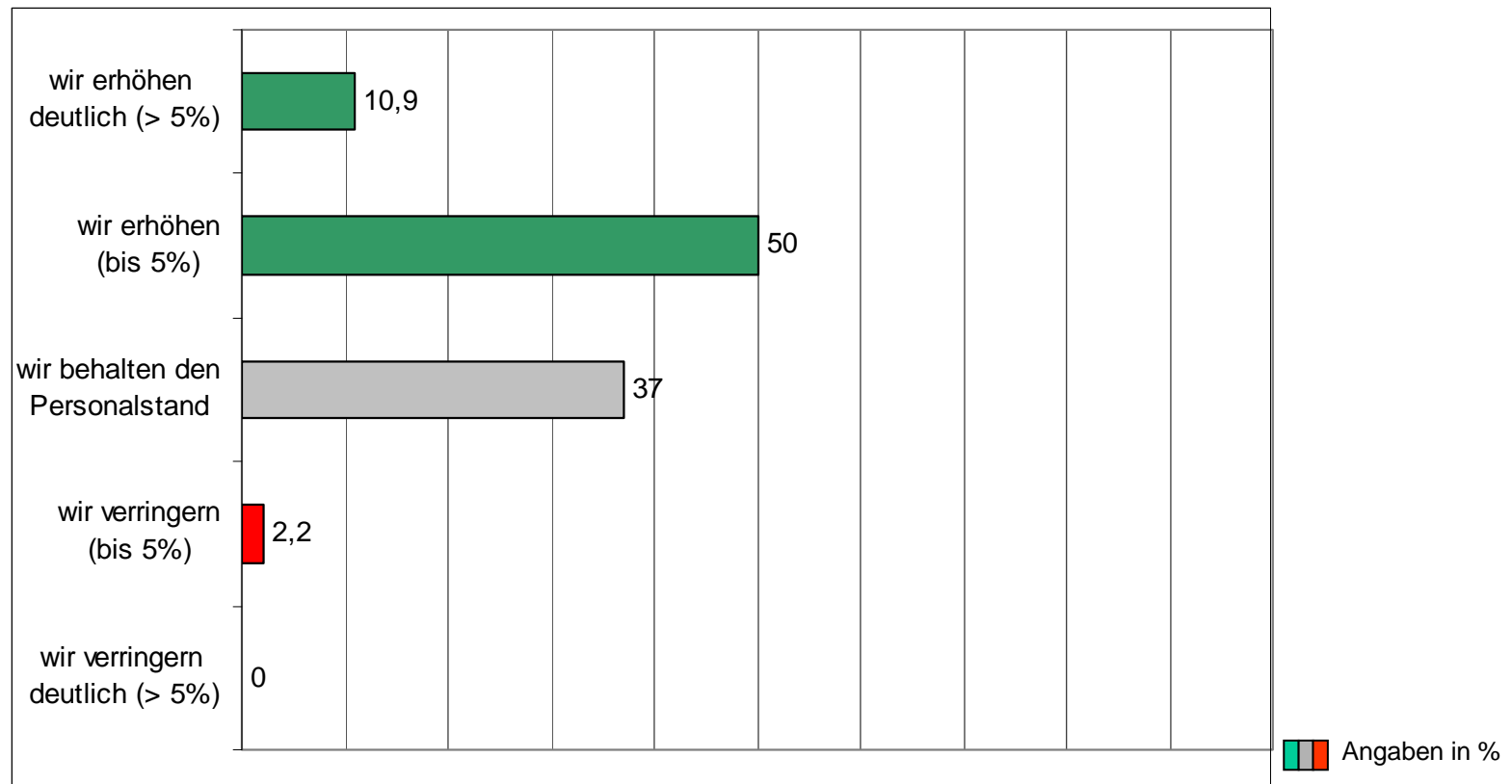
- Wachstum im Krisenjahr 2009



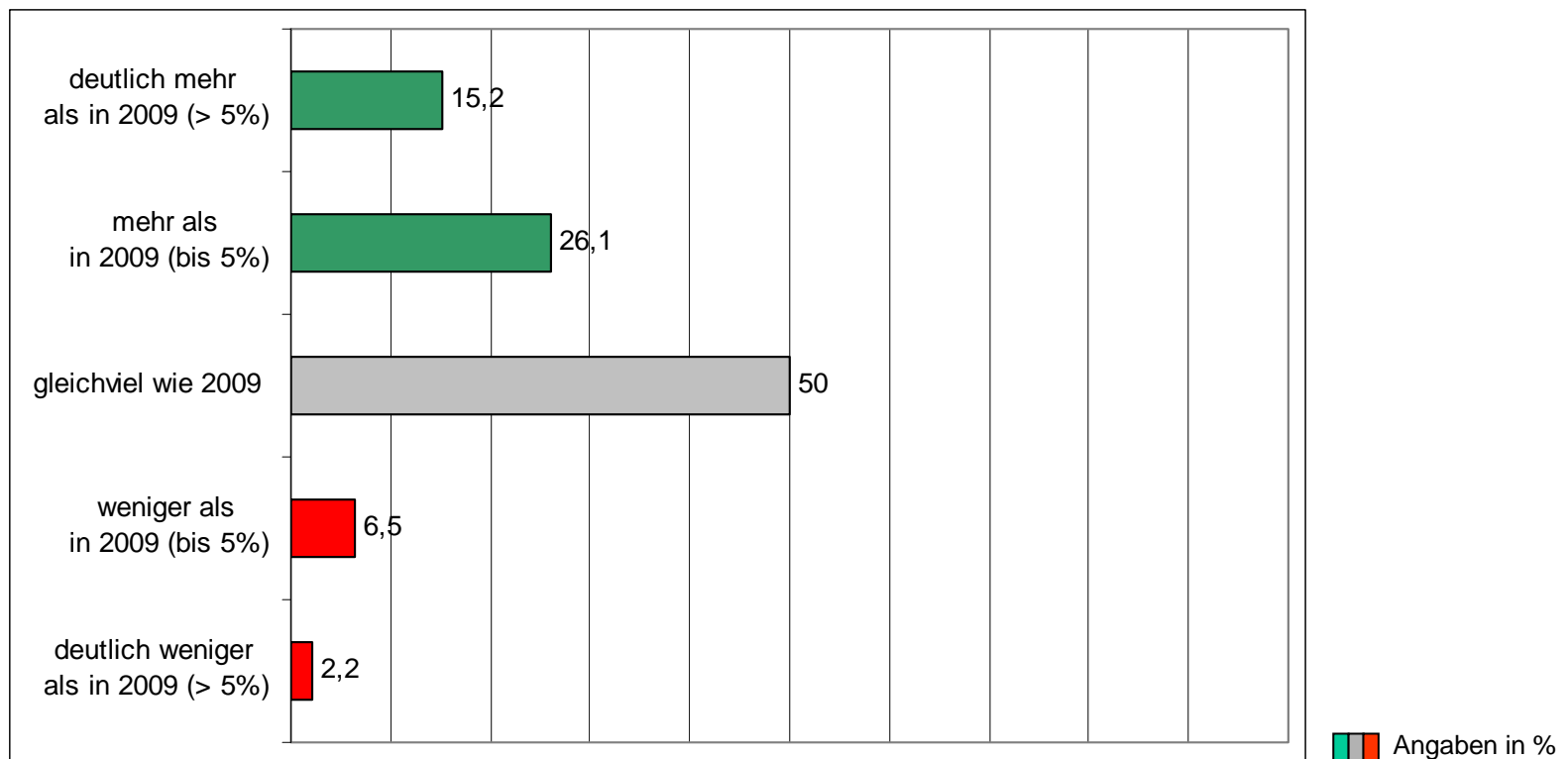
Wir rechnen im Jahr 2010 insgesamt mit folgender Umsatzentwicklung:



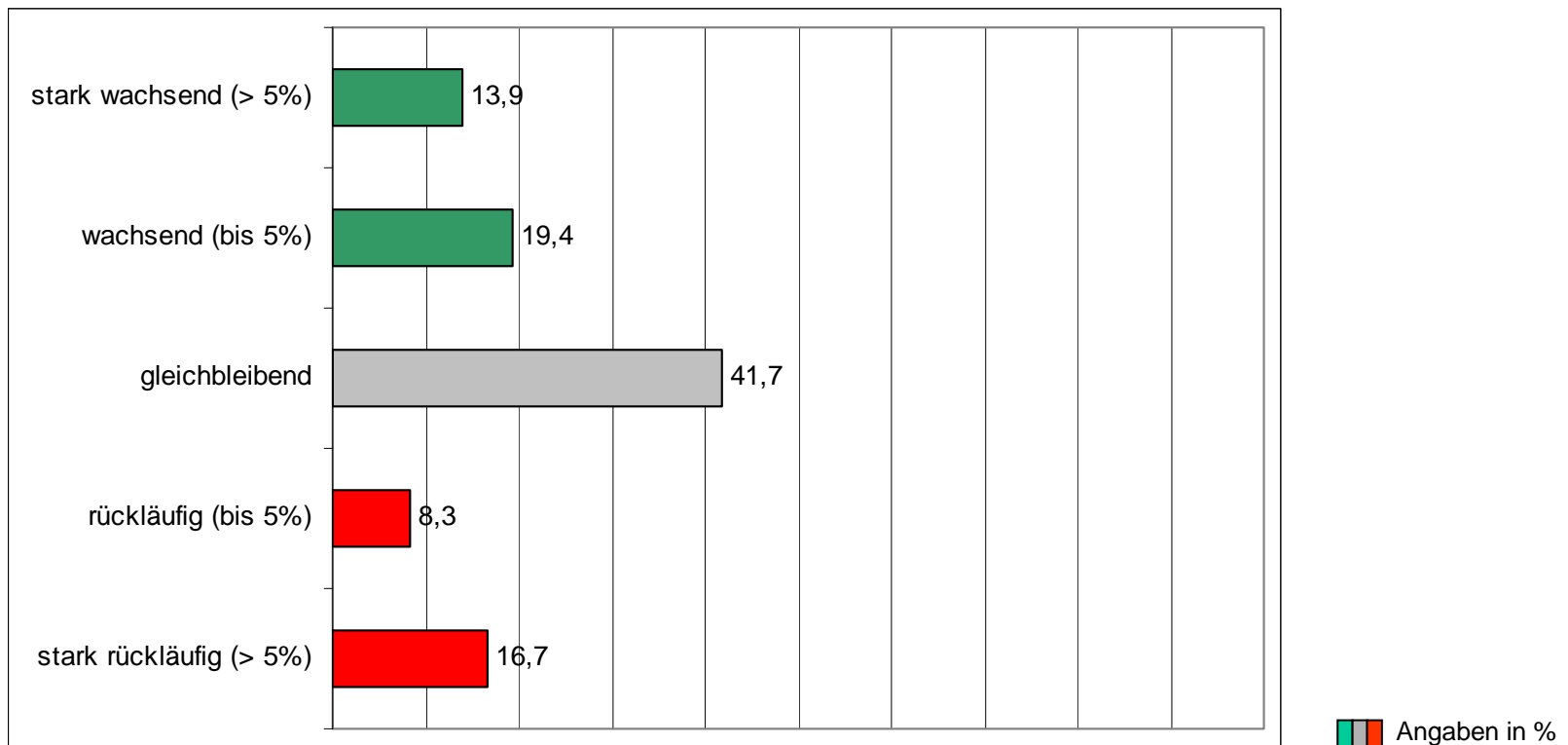
Wir werden in 2010 unsere Beschäftigtenzahl wie folgt verändern:



Wir investieren im Jahr 2010 in Deutschland:



Das Geschäft mit den Gesetzlichen Krankenkassen wird 2010 sein:



Die wirtschaftlichen Erwartungen der Diagnostica-Industrie

- sind erfreulich optimistisch
- setzen positive Impulse für den Arbeitsmarkt
- beinhalten eine ambivalente Bewertung des Wirtschaftsstandorts Deutschlands
- sind maßgeblich beeinflusst von den Weichenstellungen in der Gesundheitspolitik und Selbstverwaltung

- Scharfer Preiswettbewerb bei In-vitro-Diagnostica
- Die Dauerbaustelle EBM darf nicht länger zur Dauerbelastung der Laborärzte werden
 - das Volumen der Speziallaboruntersuchungen liegt immer noch unter dem von 1998 (!)
 - Vergleich des GKV-Ausgabenanstiegs 1993 – 2008
Labor: + 14,5% Gesamt: + 45%
 - Seit 2008 sind Laborärzte die Verlierer der ärztlichen Honorarpolitik
 - Problem: Laborleistungen und RLV

- „Wer an die Fleischtöpfe der GKV heran will, hat den Nutzensnachweis zu führen“ (J. Wasem)

- Aufnahme von Labor-Innovationen in der Vergangenheit
 - Viruslastbestimmung: 4 Jahre
 - Troponin: 8 Jahre
 - keine Neuaufnahmen im EBM zwischen 2000 und 2006
 - Lues-Suchtest (Mutterschaftsrichtlinie des G-BA)

- Wir brauchen ein angemessenes Verfahren zur Berücksichtigung von Innovationen in der Labordiagnostik

➤ Von der Innovation zu Erstattung

- Verfahrensordnung zur Beurteilung innovativer Laborleistungen im Hinblick auf Anpassungen des Kapitels 32 EBM (seit 2009)
- VO/GO des Gemeinsamen Bundesausschusses; IQWiG
- GOÄ
- DRG-System



➤ Vorstellungen des VDPH


- Transparenz und Regelgebundenheit
- Prüfverfahren darf nicht prohibitiv sein
- Teilhabe des VDPH bzw. der IVD-Industrie
- Gleiche Spielregeln für In/Out-Entscheidungen
- Verbindliche Zeitfristen



➤ Koalitionsvertrag 26.10.2009

- *„Kosten-Nutzen-Bewertungen müssen praktikabel nach klaren, eindeutigen Kriterien erfolgen. Die Arbeit des IQWiG werden wir auch unter dem Gesichtspunkt stringenter, transparenter Verfahren überprüfen und damit die Akzeptanz von Entscheidungen für Patientinnen und Patienten, Leistungserbringer und Hersteller verbessern. Dabei werden wir die Betroffenen frühzeitig beteiligen.“*
- *„Außerdem wollen wir die Innovationskraft und Investitionsbereitschaft der deutschen Medizintechnik stärken.“*

- Das gesamtwirtschaftliche Effizienzpotenzial der Labordiagnostik liegt in der Früherkennung von Krankheiten
- Früherkennung hilft Krankheiten zu vermeiden, ihren Ausbruch zu verzögern oder ihre Schwere zu mildern

15. und 16. Legislaturperiode	VDGH
Fokus Primärprävention: Verhältnis- und Verhaltensänderungen 	Fokus Sekundärprävention: Früherkennungsmaßnahmen, Vorsorgeuntersuchungen
Empirie/Evidenz?	Nutznachweis erforderlich
Umfassendes Präventionsgesetz gescheitert	Präventionsgesetz ja; Politik soll sich Nahziele setzen
<p style="color: red;"><i>Koalitionsvertrag 2009: „Prävention kann dabei helfen, künftige Belastungen der Sozialsysteme zu verringern“</i></p>	

➤ **Vorschläge des VDGH**

- Früherkennung als fester und angemessener Bestandteil des GKV-Leistungskataloges
- Mehr Anreize für Krankenkassen und Versicherte, Früherkennungsprogramme zu etablieren/zu nutzen
- Verbesserte Informationen (insbesondere durch Ärzte/Krankenkassen)
- Regelmäßige Überprüfung bestehender Vorsorgeprogramme hinsichtlich des Standes der medizinischen Erkenntnisse
- Prüfung von Screening-Programmen hinsichtlich der Organisationsform
- Stärkung individueller Wahlmöglichkeiten bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

- Patienten(gruppen) unterscheiden sich signifikant hinsichtlich des Ansprechens auf Arzneimittel (aufgrund bestimmter Genvarianten)
 - Herceptin – Brustkrebs
 - Vectibix – metastasierendes kolorektales Karzinom
 - Abacavir – antiretrovirale Therapie bei HIV-Infektion

- **Individualisierte Arzneimitteltherapie** ermöglicht patientenspezifische Anwendung von Arzneimitteln nach vorhergehender oder therapiebegleitender Diagnostik

- Positive Effekte der IAT
 - Verbessertes Krankheitsverständnis
 - Erhöhte Wirksamkeit der Arzneimitteltherapie
 - Vermeidung von Nebenwirkungen
 - Reduktion der Gesundheitskosten

- Vor der Therapie steht die Diagnose!

Vielen Dank!

VDGH Verband der Diagnostica-Industrie e. V.
Neustädtische Kirchstrasse 8
10117 Berlin

www.vdgh.de