

MEDIZIN-PRODUKTE

1. BVMed legt 10-Punkte-Plan zur Bundestagswahl vor

Der Bundesverband Medizintechnologie (BVMed) hat Anfang April auf seiner Mitgliederversammlung in Berlin einen 10-Punkte-Plan zur anstehenden Bundestagswahl zu den Notwendigkeiten der Medtech-Branche vorgelegt. „Wir benötigen eine neue Innovationskultur, die sich stärker an den Patientenbedürfnissen orientiert. Wir wollen mehr Transparenz und eine aktive Beteiligung in der Selbstverwaltung und den Gremien“, forderte BVMed-Vorstandsvorsitzender Dr. Meinrad Lugan. Das Papier kann unter www.bvmed.de/positionen heruntergeladen werden. Angeregt wird ein neues „Fortschrittsbeschleunigungsgesetz“ für medizinische Innovationen. Der Verband spricht sich für mehr Transparenz bei den Entscheidungen der Selbstverwaltung und deren Gremien aus. Vertreter der Medtech-Hersteller müssten dort, wo ihre Produktbereiche oder damit verbundene Verfahren betroffen seien, als Experten gehört und eingebunden werden. Zur Verfahrensbeschleunigung sollte es auch ein Antragsrecht der Herstellerverbände im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) für neue Medizintechnologien geben. Bei der Nutzenbewertung für innovative Medizintechnologien setzt sich der BVMed dafür ein, die Bedeutung von Registern und Versorgungsforschung stärker hervorzuheben. Im Krankenhausbereich plädiert der Verband für eine transparente, nachvollziehbare und überprüfbare Sachkostenkalkulation durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK). Methoden, die für den stationären Sektor positiv bewertet worden sind, müssten auch ambulant erbracht werden. Um Vergütungen leichter und zielgenauer vereinbaren zu können, sollte es für ambulantes Operieren ein eigenständiges Vergütungssystem unabhängig vom EBM geben. Um einen effektiven Infektionsschutz im Krankenhaus zu gewährleisten, sollten Hygienemaßnahmen extrabudgetär vergütet werden.

In der Hilfsmittelversorgung setzt sich der Verband für einen Qualitäts- statt Preiswettbewerb ein. Verhandlungsverträge sollten grundsätzlich die erste Vertragsoption sein. Erforderlich seien zudem standardisierte und spezialisierte Versorgungsstrukturen für die Behandlung chronischer Wunden. Dies könne durch ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) oder durch eine spezialisierte ambulante Wundversorgung (SAWV), in der auch die sonstigen Leistungserbringer als Wundversorgungsexperten einbezogen werden, erfolgen. Bei der Umsetzung der EU-Medizinprodukteverordnung ist dem BVMed die Einsetzung einer Task Force in Deutschland mit allen Beteiligten sowie ein Förderprogramm für kleine und mittelständische Unternehmen wichtig.

2. DocCheck Medizinbedarf und Logistik GmbH macht weniger Umsatz

Weniger Umsatz, dafür aber wieder ein positives Ebit hat die DocCheck Medizinbedarf und Logistik GmbH aus Weil im Schönbuch im Jahr 2016 verbucht. Die Erlöse sanken von 9,2 Mio. auf 8,3 Mio. Euro (-9,5 %). Im vorigen Jahr hatte allerdings ein Großhandelsgeschäft mit einem einzelnen Kunden 1,3 Mio. zum Umsatz beigetragen. Nach zwei Jahren in Folge mit negativem Ebit konnte 2016 ein Ebit von 88.000 Euro erreicht werden nach -262.000 Euro im Jahr 2015. Der Online-Umsatz sprang 2016 von 4,1 Mio. auf 5,1 Mio. Euro (+24 %). Für 2017 werden 9 Mio. Euro Gesamtumsatz sowie ein leicht positives Ebit von 180.000 Euro angestrebt.

3. Vertrag zu Medical Order Center verlängert

Der Logistiker Fiege in Greven und die konfessionelle Krankenhaus-Gruppe St. Franziskus-Stiftung in Münster verlängerten ihren Kooperationsvertrag. Vor 16 Jahren eröffnete Fiege zusammen mit der St. Franziskus-Stiftung in Ahlen das erste Medical Order Center (MOC). 2012 folgte die Eröffnung eines weiteren Standortes in Bochum. Aus den MOC werden täglich mehr als 50 Einrichtungen mit Medikal-, Steril- und Pharmawaren versorgt.

4. Potenzial von Ultraschall bei leiomyomen des Uterus

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss Bewertungen nach § 137 h SGB V zu „Ultraschallgesteuertem hoch-intensivem fokussiertem Ultraschall zur Behandlung von leiomyomen des Uterus“. Dabei kommt der G-BA zum Schluss, dass der Nutzen dieser Methode noch nicht hinreichend belegt ist, aber das Potenzial einer erforderlichen Behandlungsalternative hat. Es werden Beratungen über eine Richtlinie zur Erprobung gemäß 137e SGB V eingeleitet. Der Untersuchungsausschuss Methodenbewertung (UA MB) wird mit der Durchführung der Beratung gemäß Abschnitt II und mit der Ankündigung

des Beratungsverfahrens beauftragt. Die tragenden Gründe für diesen Beschluss werden unter www.g-ba.de veröffentlicht.

5. Kein Ultraschall bei Pankreas-, Leber-, Gallengangkrebs, Endometriose des Uterus

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss Bewertungen nach § 137 h SGB V zu „Ultraschallgesteuertem hoch-intensivem fokussiertem Ultraschall zur Behandlung von nicht chirurgisch behandelbaren bösartigen Neubildungen des Pankreas“, zur „Ultraschallgesteuertem hoch-intensivem fokussiertem Ultraschall zur Behandlung von nicht chirurgisch behandelbaren sekundären bösartigen Neubildungen der Leber und der intrahepatischen Gallengänge“ und zu „Ultraschallgesteuertem hoch-intensivem fokussiertem Ultraschall zur Behandlung der Endometriose des Uterus“. Dabei kommt der G-BA zum Schluss, dass diese drei Methoden keine Potenziale einer erforderlichen Behandlungsmethode bieten. Es werden Beratungen nach 137c SGB V eingeleitet. Der Untersuchungsausschuss Methodenbewertung (UA MB) wird mit der Durchführung der Beratung gemäß Abschnitt II und mit der Ankündigung des Beratungsverfahrens beauftragt. Der UA MB kann das IQWiG mit der Durchführung der Recherche, Darstellung und Bewertung des medizinischen Wissenstandes beauftragen. Die tragenden Gründe für diesen Beschluss werden unter www.g-ba.de veröffentlicht.

6. Abschlussbericht zur Lungenvolumenreduktion bei schwerem Lungenemphysem

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat geprüft, welche Vor- und Nachteile chirurgische und bronchoskopische Verfahren haben, mittels derer das Lungenvolumen bei schwerem Lungenemphysem reduziert werden kann. Der [Abschlussbericht](#) liegt nun vor. Demnach zeigen die verfügbaren Studiendaten für chirurgische und für einzelne bronchoskopische Verfahren sowohl Vor- als auch Nachteile im Vergleich zur alleinigen Standardtherapie. So können einige Interventionen die körperliche Belastbarkeit oder die Lebensqualität erhöhen. Es gibt aber auch negative Effekte: Ein Vergleich von chirurgischen mit bronchoskopischen Verfahren sei mangels Studien derzeit nicht möglich. Eine laufende Studie lasse aber Erkenntnisse hierzu erwarten.

7. Markt für Ellbogen-Gelenkersatz im Wachstum

Nach Angaben des Marktforschungsunternehmens Globaldata wird der nordamerikanische Markt für Ellbogen-Gelenkersatz, der die USA, Kanada und Mexiko umfasst, mit einer durchschnittlichen Wachstumsrate von 3,6 Prozent von 23 Mio. Dollar im Jahre 2016 auf 29,5 Mio. Dollar im Jahre 2023 wachsen. Dabei werden die USA als größter Markt eine Volumensteigerung von 18,6 auf 24 Mio. Dollar haben. Der gegenüber den Hüft-, Knie- und Schulter-Implantaten vergleichsweise kleine Markt wird von wenigen Firmen dominiert. Globaldata nennt Wright Medical, Stryker, Zimmer Biomet und Integra Lifesciences.

8. Chili-Teleradiologie-Portal unter den Besten beim Innovationspreis IT 2017

Die Initiative Mittelstand hat das Chili Teleradiologie-Portal der Chili GmbH in Dossenheim zu einer der besten Innovationen in der Kategorie E-Health gekürt. Das Neue an diesem Ansatz ist die konsequente Nutzung von webbasierten Techniken in einer der wichtigsten Anwendungen der Telemedizin. Wo sich Teleradiologie-Systeme von Wettbewerbern auf die digitale Übertragung der Bilder beschränken, bildet das Chili Teleradiologie-Portal den gesamten Workflow ab.

9. Kombination Medizinprodukt und Arzneimittel sowie klinische Bewertung

Medizinprodukte, die mit Arzneimitteln kombiniert sind oder als arzneimittelähnlich betrachtet werden, werden durch die neue EU-Medizinprodukteverordnung gesondert geregelt und unterliegen besonderen Verfahren der Konformitätsbewertung. Ebenfalls wurde die Klassifizierung der Produkte geändert. Dazu führt die Aphantopics GmbH am 27. April ein Webinar durch. Ein weiteres Webinar zum Thema „Die klinische Bewertung von Medizinprodukten nach Inkrafttreten der neuen Medizinprodukteverordnung“ bietet die Firma am 4. Mai an. Weitere Informationen gibt es [hier](#).

10. Rückrufe und korrektive Maßnahmen

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte informiert regelmäßig über Rückrufe und korrektive Maßnahmen von Herstellern. MTD-Instant verweist hier auszugsweise auf entsprechende Hinweise. Die vollständige Liste aller Meldungen und weitere Details zu Rückrufen resp. korrektiven Maßnahmen finden Sie unter: www.bfarm.de > Medizinprodukte > Maßnahmen von Herstellern. In der Regel nicht erfasst sind an dieser Stelle Meldungen zu In-vitro-Diagnostika-Produkten.

Philips Health Systems: Dringende Sicherheitsmitteilung für Brilliance BigBore Oncology CT / Brilliance BigBore Radiology CT; **Baxter Deutschland GmbH:** Dringende Sicherheitsmitteilung für Prismaflex; **Peter Brehm GmbH:** Chargenrückruf für Probe Verankerungsschaft gebogen Gr. Ø13 x 200 mm / Ø14 x 200 mm; **Urgo GmbH:** Chargenrückruf für UrgoTül; **Halyard / Kimberly Clark:** Dringende Sicherheitsmitteilung für Aero Blue Hochleistungs-OP-Mantel; **Roche Diabetes Care Deutschland GmbH:** Dringende Sicherheitsmitteilung für Accu-Chek Connect Diabetes Management App; **Abbott Vascular Deutschland GmbH:** Dringende Sicherheitsmitteilung für bioresorbierbare vaskuläre Gerüstsysteme (BVS) Absorb und

Der Inhalt dieser elektronischen Post unterliegt dem europäischen und deutschen Urheber- sowie Datenschutzrecht. Eine unberechtigte Weiterleitung an Dritte ist ausdrücklich untersagt.

Absorb GT1; **Arthrex GmbH**: Chargenrückruf für SwiveLock SP Suture Anchor; **Stryker GmbH & Co. KG**: Dringende Sicherheitsmitteilung für S7 SmartLife aseptische Gehäuse / groß (Large Aseptic Housings); **Cook Medical Europe**: Chargenrückruf für TriForce peripheres Crossing-Set; **ArcRoyal**: Chargenrückruf für OP-Sets (CPTs) mit 100-ml-Spritze; **Halyard Health Inc.**: Dringende Sicherheitsmitteilung für Homepump C-Series mit DEHP-freiem Schlauch; **BD / CareFusion**: Rückruf für Sekundärleitungen mit Rückschlagventil; **Micrel Medical Devices S.A.**: Chargenrückruf für Rythmic Spike Set PN DEHP Free; **Lifetec Scientific**: Rückruf für LifetechIrisFIT Patent Foramen ovals (PFO) Verschlusssystem; **Siemens Healthcare GmbH**: Dringende Sicherheitsmitteilung für Artis pheno Systeme; **Cook Medical Europe**: Rückruf für Bush DL / SL Ureter-Katheter mit Beleuchtung (Set); **Philips**: Dringende Sicherheitsmitteilung für Allura Xper Röntgensysteme; **Stiegelmeyer GmbH & Co. KG**: Dringende Sicherheitsmitteilung für Klinikbett Sicuro Plus; **Össur**: Dringende Sicherheitsmitteilung für Halo / Lil Angel Halo Vest; **Paul Hartmann AG**: Rückruf für CombiSets mit BD Plastipak Spritze 100 ml; **BD Medical**: Dringende Sicherheitsmitteilung für Eclipse Nadel.

11. Aktuelle Ausschreibungen

Auf der kostenpflichtigen [Ausschreibungsplattform](#) des MTD-Verlages sind Informationen zu folgenden Produktbereichen neu hinterlegt: **1)** Computertomograph; **2)** Rettungswagen; **3)** Computertomograph; **4)** Trokare und Bergebeutel; **5)** Einkammer-Durchreiche-Reinigungs- und Desinfektionsgerät; **6)** Digitale Röntgengeräte; **7)** Ultraschallgeräte; **8)** Laborverbrauchsmaterial; **9)** Med. Laborinformationssystem (LIS); **10)** Linksherzkathetermessplätze; **11)** CT-Scanner; **12)** Schrankanlagen, Gerätenormschienen, Sichtschutzwände, Wärmestrahler für Kleinkinder; **13)** Linearbeschleuniger; **14)** Linearbeschleuniger; **15)** Patienten-Fernüberwachungssystem; **16)** Infusionsständer; **17)** Kardangiographieanlage; **18)** Arbeitstisch und Schrankanlagen; **19)** Digitale Röntgenbildbetrachter; **20)** Obertischröntgensystem, Buck-Upgrade; **21)** Ganzkörper-MR-Tomograph; **22)** Multifunktionales C-Bogen-System; **23)** Patientenüberwachung-Telemetrie; **24)** Verbrauchsmaterial für Rettungsdienst; **25)** Patientenumbettanlage; **26)** Decken- und Wandversorgungseinheiten; **27)** Möbel für ZSVA; **28)** Sterilisationsanlagen; **29)** Reinigungs- und Desinfektionsanlagen; **30)** OP-Leuchte, Untersuchungsleuchte.

12. Sonderpreise bei Cathamed

Der regionale Anbieter von Praxis- und Sprechstundenbedarf Cathamed Ärztebedarf in Dorsten hat ein Sonderangebot im Bereich Gerinnungsmanagement aufgelegt. Bis Ende April ist der Gerinnungsmonitor Xprecia Stride von Siemens Healthcare für 685 Euro zzgl. MwSt. erhältlich. Die zugehörigen Teststreifen PT/INR bietet Cathamed pro 100 Stück für 315 Euro zzgl. MwSt. an.

13. Medec Systems in Karlsbad insolvent

Das Amtsgericht Karlsruhe (Az.: 30 IN 982/16) hat am 5.4.2017 das Hauptinsolvenzverfahren über die Medec Systems GmbH, Im Stockmädle 15, 76307 Karlsbad eröffnet. Insolvenzverwalter ist Rechtsanwalt Steffen Rauschenbusch (O 3, 11+12, 68161 Mannheim, Tel. 0 62 21/5 33 92 20). Forderungstermin: 10.5.2017, Berichts- und Prüfungstermin: 31.5.2017.

SANI-WELT

14. HHVG in Kraft getreten

Nach Mitteilung von Rechtsanwalt Burkhard Goßens von der Berliner Kanzlei Goßens Rechtsanwälte wurde das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) am 10. April im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Demnach ist das Gesetz am 11. April 2017 in Kraft getreten. Damit verbunden sind die neuen Bedingungen für Ausschreibungen, Vertragsgestaltungen, Dokumentations- und Beratungsverpflichtungen, Kontrollpflichten um die wichtigsten Aspekte für den aktuellen Versorgungsalltag zu nennen. Die Veröffentlichung kann [hier](#) abgerufen werden.

15. Juristische Kritik am HHVG

Auf der Fachmesse Rehab vom 11. bis 13. Mai 2017 in Karlsruhe wird Rechtsanwalt Jörg Hackstein von Hartmann Rechtsanwälte am 11. und 12. Mai zum Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz referieren. In einem vorab geführten Interview kritisierte Hackstein einige Gesetzesinhalte. Er kritisierte, dass es den Leistungserbringern und den Patienten an einem wirksamen Rechtsschutzinstrument fehle, um die Krankenkassen und ihre Ausschreibungen zu kontrollieren. Letztlich bleibe nur der Weg zu den Aufsichtsbehörden. Bei der Beratungspflicht der Hilfsmittelversorger meinte er, dass es nicht zu Versorgungsverhinderungen aufgrund der zusätzlichen Dokumentation kommen dürfe, weil z. B. ein Betreuer nicht erreichbar ist. Hackstein wies darauf hin, dass die Krankenkassen das Verbot externer Hilfsmittelberater auch nicht durch eine Einwilligungserklärung des Versicherten umgehen können. Bei den Zuzahlungen für bessere Versorgung, die an die Kassen gemeldet werden müssen, sieht er neben dem Mehraufwand datenschutzrechtliche Probleme, wenn die Informationen ohne ausdrückliche Einwilligung des Versicher-

Der Inhalt dieser elektronischen Post unterliegt dem europäischen und deutschen Urheber- sowie Datenschutzrecht. Eine unberechtigte Weiterleitung an Dritte ist ausdrücklich untersagt.

ten an seine Kasse weitergeleitet werden. Bei den Auffälligkeits- und Stichprobenprüfungen zur Sicherung der Qualität befürchtet Hackstein, dass weniger die Ergebnisqualität, sondern die vertraglich und gesetzlich geforderten Rahmenbedingungen überprüft werden, wie z. B. die Ausfüllung von Dokumenten oder der Verordnungsweg. Dies treffe auch bei den Ausschreibungen zu. Man könne schließlich gute Qualität vereinbaren, was aber nichts nütze, wenn sie nicht auch kontrolliert wird.

16.HHVG berücksichtigt wettbewerbsrechtliche Aspekte für den Mittelstand nicht ausreichend

Die Ulmer CDU-Bundestagsabgeordnete Ronja Kemmer hat bei einem Besuch im Sanitätshaus Häussler erklärt, dass das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) trotz einiger positiver Veränderungen wettbewerbsrechtliche Aspekte nicht ausreichend berücksichtigt. Zusammen mit anderen Abgeordneten wolle sie deshalb die Folgen des Gesetzes gerade auch für mittelständische Unternehmen im Auge behalten, „damit eine Korrektur erfolgen kann, wenn sich unsere Befürchtungen bewahrheiten“. Im Parlamentskreis Mittelstand (PKM) der CDU/CSU-Bundestagsfraktion (derzeit 190 Abgeordnete) trete sie für die Belange kleinerer, mittlerer und familiengeführter Unternehmen ein.

17.Phantomfristen beim Open-House-Verfahren der KKH?

Die KKH hat ohne Verhandlungen ein Open-House-Verfahren zum Wiedereinsatz bekanntgegeben (MTD-Instant 15. KW berichtete bereits). Darunter fallen die Produktgruppen 04, 10, 11, 14, 18, 19, 21, 22, 26, 28, 33 und 50. Darüber informiert auch das kostenpflichtige Ausschreibungsportal www.medizinprodukte-ausschreibungen.de seit 4. April. Mittlerweile liegt der MTD-Redaktion der gesamte Beitrittsvertrag vor. Die Kurzinformation im Ausschreibungsportal wurde entsprechend durch den Gesamtvertrag ausgetauscht. Einige Preisbeispiele aus dem vorgelegten Vertrag: Stundensatz für Reparaturen/Wartungen netto 42,50 Euro, Badewannenlifter XL-Versorgungen 100 Euro (PG 04.40.01.0), Matratzen aus Weichlagerungsmaterialien 80 Euro (PG 11.29.05), Wiedereinsatz Beatmungsgerät 160 Euro (PG 14.24.10*), Elektrorollstühle mit verstellbarem Rücken 130 Euro (PG 18.46.05.1), Dreiräder für Kinder 130 Euro (PG 22.51.02). Es stellt sich die Frage, ob bei den vorgegebenen Preisen eine qualitätsgesicherte Versorgung überhaupt möglich ist. Qualitätsdefizite waren schließlich Auslöser fürs HHVG.

Interessant ist zudem, dass die KKH dem Open-House-Verfahren eine sogenannte Markterkundung vorangestellt hat. Auffällig sind die kurzen Zeitabläufe, wobei sich die Frage aufdrängt, ob eine seriöse Markterkundung für so viele Produktgruppen in einem solchen Zeitraster möglich ist. Die KKH informierte die Fachöffentlichkeit über die Markterkundung am 21. März, die Beitrittsmöglichkeit zum Open-House-Vertrag veröffentlichte die Kasse zwei Wochen später am 4. April 2017. Bestand Zeitdruck wegen des HHVG, das am 11. April in Kraft trat?

18.Übergangsregelung für Einlagen-Festbeträge

In einem Schreiben an die Kassenärztliche Bundesvereinigung vom 7. April informiert der GKV-Spitzenverband die Ärzte über die Einzelheiten der Fortschreibung der Produktgruppe 08 „Einlagen“. Die Fortschreibung wurde am 21. Februar bekannt gemacht und ist zum 1. April in Kraft getreten. Im Rahmen der Fortschreibung wurden auch neue Festbeträge mit Gültigkeit ebenfalls ab 1. April festgesetzt. Da die Festbeträge erst am 31. März im Bundesanzeiger veröffentlicht wurden, weist der GKV-Spitzenverband darauf hin, dass die Kassen „bis zum 31. Mai 2017 auch Abrechnungen auf der Grundlage der alten Festbeträge akzeptieren, sofern die Versorgung auf Basis der alten Regelungen verordnet bzw. erfolgt ist. Eine Kombination alter und neuer Positionen in einem Abrechnungsfall ist in derartigen Fällen nicht möglich“.

19.Neuer Vertrag mit der IKK Cassic zu den Produktgruppen 01, 02, 05, 08, 10, 17, 23, 24

Der Bundesinnungsverband für Orthopädie-Technik, der Zentralverband Orthopädieschuhtechnik, Sanitätshaus Aktuell, Egro, Cura-San sowie die Landesinnungen Orthopädieschuhtechnik Bayern und Hessen haben mit der IKK Classic einen Vertrag zu orthopädischen Hilfsmitteln des OT-Handwerks und Hilfsmitteln des medizinischen bzw. medizin-technischen Fachhandels der Produktgruppen 01, 02, 05, 08, 10, 17, 23 und 24 geschlossen. Der Vertrag ist zum 1. April in Kraft getreten und kann frühestens zum 30.9.2018 gekündigt werden.

20.Therapieerfolg nicht akademisch sichern

Die Kooperation zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Gesundheitsberufen stärken, das war das Thema eines Kongresses der CDU/CSU Bundestagsfraktion aufgrund einer Initiative von Dr. Roy Kühne am 27. März in Berlin. 300 Teilnehmer aus der Heil- und Hilfsmittelbranche waren vor Ort. Dabei wurde deutlich, dass die Politik ein großes Interesse an einer besseren Verzahnung der Akteure hat und auch gewillt ist, über eine Delegation von Leistungen und Kompetenzen an nicht-ärztliche Leistungserbringer nachzudenken. BIV-Präsident Klaus-Jürgen Lotz forderte, den Therapieerfolg interdisziplinär zu sichern. Bei vielen Hilfsmittelversorgungen werde häufig nicht verfolgt, wie das Hilfsmittel wirkt und wie es dem Patienten nutzt. Einer umfassenden Akademisierung der Heilberufe erteilte Maria Michalk, Vorsitzende der Arbeits-

gruppe Gesundheit der CDU/CSU-Fraktion eine Absage. Die Union würde an der dualen Ausbildung festhalten, wohl aber wolle sie die Ausbildungen in der nächsten Legislaturperiode überarbeiten.

21. Mecuris liefert erste 3D-gedruckten Prothesenfüße aus

Mecuris, ein Spin-off der LMU-Kliniken, ermöglicht es Ärzten und Orthopädietechnikern, individuelle Prothesen und Orthesen aus dem 3D-Drucker zu erstellen. Dazu werden die Daten (Patientenbild, CT, Scan oder Fotos) an den Mecuris-Konfigurator geschickt. Mecuris gibt das druckfertige 3D-Design dann an ein 3D-Druckzentrum weiter. Im März lieferte das Münchner Unternehmen die weltweit ersten 3D-gedruckten Prothesenfüße mit CE-Kennzeichnung an einen Fachmann in Osteuropa aus. Das langfristige Ziel vom Mecuris ist, individuell angepasste Prothesen innerhalb von 48 Stunden zu versenden.

22. Lettermann eröffnet Sanitätshaus in Kempen

Die Sanitätshaus Lettermann GmbH hat in Kempen eine weitere Filiale eröffnet. Damit ist das Unternehmen nun an sechs Standorten in Viersen, Brüggen und Kempen vertreten.

23. Sanitätshaus Ortho Form Sauerland und Post mit gemeinsamer Filiale

Am 20. April wird die Post eine Filiale in Lennestadt-Altenhundem eröffnen. Dabei kooperiert die Post mit dem Sanitätshaus Ortho Form Sauerland, das hier ebenfalls eine Filiale errichten wird.

24. Sanitätshaus Feine sponsert zusammen mit Össur Sport-Prothese für jungen Sportler

Das Ravensburger Sanitätshaus Feine sponsert für einen jungen Unterschenkel-amputierten Sportler eine Sportprothese. Die Kosten von 4.000 bis 8.000 Euro übernimmt das Unternehmen zusammen mit dem Hersteller Össur.

GESUNDHEITSPOLITIK

25. Bürger Initiative Gesundheit e.V. ist Geschichte

Im Jahr 2016 hat der amtierende Vorstand der Bürger Initiative Gesundheit e.V. (BIG) den Beschluss gefasst, den Verein mit Wirkung zum Jahr 2017 zu liquidieren. Wie die BIG nun mitteilte, erfolgte durch Beschluss der Mitgliederversammlung die Durchführung der Liquidation des Vereins unter Mitwirkung der Vorstände, von Notaren, Rechtsanwälten, Steuerberatern und in Einklang mit dem Vereinsregister. In einer Presseerklärung heißt es, die Hintergründe lägen in der „destruktiven Entwicklung des Gesundheitswesens zu Lasten der Qualität der Versorgung/Behandlung/Betreuung der Bürger/Versicherten/Patienten“. Die Bemühungen der BIG, konstruktive Entwicklungen darzulegen und zu fordern, hätten bei Bürgern, Lobbyisten, Politikern, Wissenschaft und Ökonomie immer weniger Gehör gefunden. Damit sei die Grundlage für die Aufgabenstellungen des Vereins und seiner Satzung entfallen.

ARZT / KRANKENHAUS + KASSEN

26. Sana auf Wachstumskurs

Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2016 konnte die Sana Kliniken AG ihren Wachstumskurs weiter fortsetzen. Mit einem Konzernumsatz von 2,404 Mrd. Euro wurde ein Zuwachs von 3,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr (2,322 Mrd. Euro) erzielt – trotz Desinvestitionseffekten in Höhe von rund 10 Mio. Euro. Der Erfolg spiegelt sich auch im Ergebnis wider, das um 26,4 Prozent auf 90,1 (71,3) Mio. Euro gestiegen ist. Sana ist seit dem Jahr 2000 um durchschnittlich 14,5 Prozent gewachsen. Deutschlands drittgrößter Krankenhauskonzern konnte auch alle weiteren zentralen Kennzahlen im Vergleich zum Vorjahr steigern: So erhöhte sich das operative Ergebnis (EBITDA) um 13,4 Prozent auf 221,6 (195,4) Mio. Euro. Beim EBIT gab es einen Zuwachs um 14,8 Prozent auf 136,5 (118,9) Mio.

Auch die Zahl der Behandlungsfälle stieg im Berichtszeitraum. Ambulant wurden im vergangenen Jahr 1.704.336 Patienten behandelt (2015: 1.661.719), ein Plus von 2,6 Prozent. Stationär verbesserten sich die Zahlen um 2,7 Prozent auf 538.758 (524.556) Behandlungsfälle. Zur Sana gehörten 2016 49 (48) Krankenhäuser, 25 (25) MVZ und 6 (8) Seniorenheime.

27. Bilanz 2016 der Rhön-Klinikum AG

Die Rhön-Klinikum AG behandelte 2016 an ihren fünf Standorten mit 16.486 Mitarbeitern 813.747 Patienten. Der Umsatz belief sich auf 1,18 Mrd. Euro. Das Ebitda-Ergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen lag bei 156,9 Mio. Euro, unter Berücksichtigung aufgelöster Rückstellungen allerdings nur bei 114,9 Mio. Euro. Der Konzerngewinn betrug 58,6 Mio. Euro.

Der Inhalt dieser elektronischen Post unterliegt dem europäischen und deutschen Urheber- sowie Datenschutzrecht. Eine unberechtigte Weiterleitung an Dritte ist ausdrücklich untersagt.

28. Agaplesion wächst

Die Agaplesion gemeinnützige AG hat nach eigenen Angaben zwischen 2012 und 2016 den Umsatz von rund 620 Mio. auf 1,2 Mrd. Euro gesteigert. Drei neue Einrichtungen kamen allein im vergangenen Jahr hinzu. Seit dem 1. April ist Roland Johannes Kottke drittes Vorstandsmitglied. Der Volljurist und Personaler verantwortet u. a. die Bereiche Personal, Arbeits- & Vertragsrecht sowie den Einkauf.

29. Clinotel hat nun 50 Mitgliedshäuser

Die beiden Krankenhäuser der Frankfurter Stiftung Hospital zum Heiligen Geist sind zum 1. April dem Clinotel-Krankenhausverbund beigetreten. Das Krankenhaus Nordwest verfügt über 582 Betten; das Hospital zum Heiligen Geist weist neben 276 Akut-Betten auch 50 tagesklinische Plätze in der Psychosomatischen Klinik aus. Die 50 Mitgliedshäuser von Clinotel verfügen insgesamt über 3,3 Mrd. Euro Budget, versorgen 930.000 stationäre Patienten, beschäftigen 53.000 Mitarbeiter und halten rund 22.500 Betten vor.

FIRMEN-NEWS

30. Prof. Dr. Knaebel legt Ämter bei B. Braun und Aesculap nieder

Prof. Dr. Hanns-Peter Knaebel hat am 11. April seine Ämter als Vorstand der B. Braun Melsungen AG und Vorstandsvorsitzender der Aesculap AG aus persönlichen Gründen niedergelegt. Laut Unternehmensmitteilung bedauert der Aufsichtsrat diese Entscheidung sehr und dankt Prof. Dr. Knaebel für seine achtjährige Tätigkeit in den Vorständen der Unternehmen und die „von ihm wesentlich mit verantwortete erfolgreiche Weiterentwicklung des Konzerns“. Der Aufsichtsrat der Aesculap AG hat Dr. Joachim Schulz bis zum 31. März 2022 zum Vorstandsvorsitzenden der Aesculap AG bestellt. Dr. Knaebel folgte 2009 Prof. Dr. Michael Ungethüm nach. Nach Abschluss des Medizin-Studiums und Promotion 1995 war Knaebel als Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie an der Uniklinik Heidelberg tätig. Anfang 2007 kam er zu Aesculap.

31. Abbott zahlt eine halbe Mrd. Dollar weniger für Alere

Abbott übernimmt nun doch den Diagnostica-Hersteller Alere Inc., allerdings für 5,3 Mrd. statt wie Anfang 2016 zunächst veranschlagt für 5,8 Mrd. Dollar. Damit könnte die Diagnostika-Sparte von Abbott den Umsatz von rund 4,6 Mrd. Dollar um weitere 2,2 Mrd. aufstocken. Abbott hatte die geplante Übernahme Ende 2016 gerichtlich angefochten, weil es bei Alere zu einem signifikanten Wertverlust durch geschäftsschädigende Entwicklungen gekommen sei, wie Produktrückruf, gerichtliche Ermittlungen und Probleme bei einer behördlichen Abrechnungsprüfung. Abbott und Alere haben ihre juristischen Auseinandersetzungen nun beendet. Alere ist mit seinen knapp 10.000 Mitarbeitern vor allem im Feld von Point of care-Testing aktiv und sei der internationale Marktführer in diesem Bereich. Abbott beschäftigt insgesamt 94.000 Mitarbeiter.

32. Medtronic verkauft Produktbereiche für 6,1 Mrd. Dollar an Cardinal Health

Medtronic plc verkauft für 6,1 Mrd. Dollar einige Produktbereiche der Division Patient Monitoring & Recovery an Cardinal Health. Es geht u. a. um die Bereiche Patient Care, Deep Vein Thrombosis und Nutritional Insufficiency, die zusammen in den letzten vier Quartalen einen Umsatz von rund 2,4 Mrd. Dollar generierten. Zum verkauften Portfolio zählen z. B. Dental- und Tier-Gesundheit, Wundversorgung, Inkontinenz, Elektroden, SharpSafety, Thermometry, Kompression und enterale Ernährung. Verkauft werden auch 17 Produktionsstandorte. Medtronic behält die Bereiche Respiratory & Monitoring sowie Renal Care, die ebenfalls zu der Division gehören.

33. Codman Neuro übernimmt Neuravi

Codman Neuro, die zum Konzern Johnson & Johnson gehört, übernimmt die 2009 gegründete irische Firma Neuravi Ltd. Neuravi bietet neurovaskuläre Therapien für Schlaganfall-Patienten. Kürzlich hatte Codman auch Pulsar Vascular übernommen, die ebenfalls Produkte für Schlaganfall-Therapie bietet.