

Sonderrubrik „Medica III“

1. Lebendige Schweizer MT-Landschaft

Tobias Rühmann vom Swiss Business Hub (SBH) Germany mit Sitz in Stuttgart stellte im Rahmen des Medica Tech-Forums den MT-Markt Schweiz näher vor. Der Umsatz der rund 1.350 Medizintechnik-Unternehmen der Schweiz beläuft sich derzeit auf rund 14 Mrd. Schweizer Franken, immerhin 2,2 Prozent des Bruttoinlandsproduktes. Der Anteil der Medizintechnik am Gesamtexport der Schweiz liegt bei 5,2 Prozent. Über 45 Prozent der Exporte gehen in die USA und nach Deutschland. Interessant sei die aktuelle Entwicklung mit Blick auf Japan: Allein seit 2013 hätten die MT-Exporte dorthin um 33 Prozent angezogen. Das durchschnittliche Wachstum beim Gesamtumsatz der Branche lag über die letzten Jahre bei durchschnittlich +6 Prozent p.a. Ähnlich wie in Deutschland ist die Medizintechnik-Landschaft der Schweiz stark KMU-orientiert. 94 Prozent der Unternehmen beschäftigen weniger als 250 Mitarbeiter, 41 Prozent gelten als so genannte Mikro-Unternehmen mit 10 oder weniger Mitarbeitern. Was die Schweiz für deutsche Medizintechnik-Unternehmen in diesem Zusammenhang interessant macht, sind Faktoren wie ähnliche Wirtschafts- und Unternehmensstrukturen, eine ähnliche „Denke“ und damit eine „gleiche unternehmerische Sprache“, so Rühmann. Er betonte, dass die Medizintechnik über alle 26 Kantone der Schweiz hinweg stark vertreten ist. Cluster-Bildungen gibt es im Großraum Zürich und in der Region um den Genfer See. Im Jurabogen wiederum ist die Zulieferer-Industrie für die Medizintechnik stark präsent.

2. Frankreich ist großer Medizinprodukte-Hersteller

Für Frankreich war die Medica ein wichtiges Schaufenster für seine Exporttätigkeit. Insgesamt belegten die französischen Aussteller eine Fläche von 2.000 Quadratmetern in sieben Hallen. Frankreich hat im Jahr 2016 mit Medizinprodukten einen Umsatz von 28 Mrd. Euro erwirtschaftet. Acht Mrd. Euro wurden im Exportgeschäft erzielt, davon 530,8 Mio. Euro in Deutschland. Für das Länder-Ranking bedeutet das: Platz vier weltweit und Platz zwei in Europa. Diese Spitzenindustrie mit 85.000 Arbeitsplätzen wird von mehr als 1.300 Unternehmen getragen, wovon 20 an der Börse notiert sind.

3. Tente-Rollen gut aufgestellt

Die Tente-Rollen GmbH mit Sitz in Wermelskirchen ist nach eigenen Angaben im medizinischen Bereich Weltmarktführer mit seinen patentierten zentralfeststellbaren Rollen für Krankenhaus- und Pflegebetten. Das Familienunternehmen mit derzeit 1.458 Mitarbeitern zählt 27 Tochtergesellschaften und erzielte 2016 einen Umsatz in Höhe von 219 Mio. Euro. Tente verfügt weltweit über sechs Produktionsstätten.

4. AGA nur über den Fachhandel

Ausgestellt hat auch die Fa. AGA Sanitätsartikel aus dem ostwestfälischen Löhne ihre medizinischen Möbel für Arztpraxen, Kliniken, Therapie- und Krankenhäuser. Zu nennen sind u. a. Liegen, Kipptische, OP-Tische, Blutentnahme- und Untersuchungsstühle. Eine Spezialität sind XXL-Produktlinien. Anlässlich der Medica bekannte sich AGA explizit zum Fachhandel. Die Produkte des Unternehmens seien ausschließlich über den Fachhandel zu beziehen.

5. Unerfreuliches am Rande der Medica

Es gibt auch unerfreuliche Meldungen im Medica-Umfeld. Nach Polizei-Angaben reisten ProfiTaschendiebe aus Nordafrika sowie Lateinamerika an. Es gab zehn Festnahmen. Die Diebstähle ereigneten sich am Hauptbahnhof, in öffentlichen Verkehrsmitteln und auf der Messe selbst. Die Taxi-Fahrer wurden von Messechef Werner Dornscheidt kritisiert, weil es Klagen über überzogene Preise bzw. Doppelabrechnungen gab. Auch sollen Fahrten in die Innenstadt oder monetär weniger interessante Fahrten verweigert worden sein, was gegen die Beförderungspflicht verstößt. Ärgerlich waren auch die Baustellen, die die Beförderungssituation der U-Bahnen zusätzlich verschärften. Unerträglich sind nicht erst seit diesem Jahr die Hotelpreise. Selbst die kleinsten Hinterhofhotels verlangen astronomische Preise.

MEDIZIN-PRODUKTE

6. Nutzenbewertung als Innovationsbremse?

Als am Ende gar mögliche Innovationsbremse könnte sich nach Ansicht von Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), die systematische Nutzenbewertung

von Medizinprodukten nach Paragraph 137h Sozialgesetzbuch V entpuppen. Der Paragraph sieht vor, dass Hochrisikoprodukte, denen ein neues theoretisch-wissenschaftliches Konzept zugrunde liegt, einer frühen Nutzenbewertung durch den G-BA unterzogen werden. Dieser Fall tritt dann ein, wenn Krankenhäuser diese Produkte einsetzen wollen und dafür einen sogenannten NUB (Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode)-Antrag an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) stellen.

In einem Porträt auf der nationalen Informationsplattform Medizintechnologie.de bewertet Hecken die Kopplung des Paragraphen 137h an den Begriff des „Potenzials“ als schwierig. Oft könne man in einem sehr frühen Stadium der Leistungserbringung noch kein Potenzial bejahen. Die hierfür notwendigen Studien würden für die Zulassung des Medizinproduktes nicht unbedingt durchgeführt, bestenfalls liefen sie noch, so Hecken. Er schlägt deshalb vor, dass immer dann, wenn einem neuen Medizinprodukt weder ein Nutzen noch ein Schaden nachgewiesen werden kann, eine Erprobung, sprich klinische Studie, vorzusehen ist. Um den Prozess weiter zu verschlanken, so Hecken, könnte der G-BA Erprobungsstudien vorfinanzieren. Wenn das Produkt dann im Markt ist, könnte der Hersteller abhängig von seiner Unternehmensgröße einen Teil des Erlöses an den G-BA zurückzahlen.

7. KV Nordrhein kritisiert Prüfanträge der Krankenkassen zur Wundversorgung

Die Krankenkassen im Rheinland haben im Oktober knapp 1.300 Prüfanträge für das vierte Quartal 2016 gestellt, darunter ein großer Teil wegen der Verordnung von modernen Wundversorgungsmaterialien über den Sprechstundenbedarf (SSB). Die Praxen sollen nun Materialien der modernen Wundversorgung wie Alginat, Schaumverbände oder Hydrogele aus eigener Tasche bezahlen. Im Einzelfall belaufen sich laut einer Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein die Summen auf bis zu 20.500 Euro. Hintergrund sei, dass die Praxen bestimmte Verbände über den SSB bezogen haben, statt diese auf einem Rezept auf den Namen des Patienten zu verordnen. Die KV Nordrhein setzt nun auf die Einsicht der Krankenkassen und hofft, dass sie ihre Prüfanträge zurückziehen, weil sich diese ausschließlich auf Formfehler stützten und den Kassen kein finanzieller Schaden entstanden sei. Das Verbandsmaterial sei für die Versorgung der Patienten nötig. Hintergrund sei, dass die Patienten bei einem Praxisbesuch direkt mit den Wundverbänden aus dem Sprechstundenbedarf versorgt werden. Der Hausärzterverband Nordrhein erwartet zudem von den Krankenkassen, dass diese eine Überarbeitung und Modernisierung der Sprechstundenbedarfsverordnung beantragen. Der Vdek in Nordrhein-Westfalen sieht laut „Ärztezeitung“ die KV Nordrhein in der Pflicht, ihre Ärzte entsprechend über rechtskonformes Vorgehen zu informieren, zeigte sich aber gesprächsbereit für eine Verbesserung der Ordnungswege.

8. BVMed-Vorsitzender Dr. Lugan erneut zum Vorstandsmitglied von MedTech Europe gewählt

Der seit 2007 amtierende BVMed-Vorstandsvorsitzende Dr. Meinrad Lugan ist erneut für zwei Jahre in den Vorstand des europäischen Dachverbandes MedTech Europe gewählt worden. Lugan hat zudem die Rolle des Schatzmeisters übernommen und ist damit Mitglied des siebenköpfigen neuen Operations Management Committee, dem engsten Führungsgremium des Verbandes. MedTech Europe ist der Zusammenschluss der früheren Dachverbände Eucomed und EDMA. Lugan ist bereits seit 2005 im europäischen Vorstand aktiv. Er verantwortet als Vorstand der B. Braun die Sparten OPM und Hospital Care.

9. Möglichkeiten und Grenzen des 3D-Drucks

Unter dem Titel „Doktor 3D“ publizierte die Schweizer Radio- und Fernsehanstalt SRF einen Artikel und Filme zu den Möglichkeiten und Grenzen des 3D-Drucks in der Medizintechnik. Gedruckt werden z. B. Wirbel, Zahnimplantate, Endoprothesen, Nasen, Luftröhren, Gesichts- und Schädelknochen und Ohren. Beim Nieren oder Herzersatz tut sich die Technik dagegen schwer. Der lesenswerte Beitrag ist unter <https://www.srf.ch/news/panorama/koerperteile-aus-dem-drucker-doktor-3d> im Internet abrufbar.

10. Baden-württembergischer Innovationspreis für Ovesco Endoscopy

Die baden-württembergische Wirtschaftsministerin Dr. Nicole Hoffmeister-Kraut hat am 28. November den mit 50.000 Euro dotierten Landes-Innovationspreis „Dr.-Rudolf-Eberle-Preis“ für das Jahr 2017 an vier Unternehmen verliehen. Mit dem Preis werden KMU für ihre herausragenden Entwicklungen und Anwendungen neuer Technologien ausgezeichnet. Unter den Preisträgern ist die Ovesco Endoscopy AG aus Tübingen, die 10.000 Euro für die Entwicklung einer Möglichkeit der schonenden Gewebeentnahme aus dem Darm erhielt. So können krankhafte Veränderungen in Darmbereichen, die bisher nur chirurgisch behandelbar waren, mit Hilfe des neuen Systems erstmals minimal-invasiv entfernt werden. Dabei wird Gewebe für eine aussagekräftige Diagnose en bloc entnommen. Um eine besonders hohe Behandlungsqualität sicherzustellen, richtet sich der Vertrieb nur an medizinische Zentren.

11. Medical Communication Award für Richard Wolf

Das Unternehmen Richard Wolf/Knittlingen hat den „German Medical Award“ in der Kategorie Gesundheitskommunikation („Medical Communication Award“) gewonnen. Am 25. November 2017 fand die feierliche Preisverleihung in Berlin statt. Die Jury würdigte mit der Auszeichnung das Marketing- und Kommu-

nikationskonzept von Richard Wolf. Im Mittelpunkt stehen dabei die Vermarktung von Komplettsystemen anstatt einzelner Produkte sowie die Schulungsplattform für Kliniken innerhalb der „Richard Wolf Academy Prima Vista“.

12. Hüft- und Knieprothesen-OPs in Deutschland

Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik e.V. wurden 2016 in Deutschland etwa 233.00 Hüft- und 187.000 Knieprothesen implantiert.

13. Ethikkommissionen

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlichte eine aktualisierte [Liste](#) zu den registrierten Ethikkommissionen.

14. 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.

Wassenburg Medical Devices B.V.: Wassenburg WD440, WD440 PT, WD415; **Datascope** Corp.: Sensation Plus 8Fr. 50cc Intra-Aortic Balloon Cat.; **LivaNova Deutschland** GmbH: CP5 Centrifugal Pump; **St. Jude Medical CRMD**: S1DLCP Nanostim Leadless Pacemaker; **Medtronic** Inc.: Synchromed II; **Sorg Rollstuhltechnik** GmbH & Co. KG: Jump Beta; **Stryker** GmbH: rHead System Radial Head Arthroplasty / Uni Elbow; **IBA (Ion Beam Applications)**: Proteus Plus, Proteus One; **Edwards Cardioband**: Cardioband; **Philips Medical Systems DMC** GmbH: CombiDiagnost; **CareFusion** Switzerland 317 Sarl: Alaris/Asena GS,GH,CC,TIVA,PK, Syringe Pumps; **F. & M. Lautenschläger** GmbH & Co. KG: ProtoCert; **Brainlab** AG: Brainlab Navigation System Spine & Trauma 3D; **Cook** Inc.: Fuhrman Pleural/Pneumopericardial Drainage Set.

15. Aktuelle Ausschreibungen

Auf der kostenpflichtigen [Ausschreibungsplattform](#) des MTD-Verlages sind Informationen zu folgenden Produktbereichen neu hinterlegt: **1)** Modulschrankversorgung; **2)** Diverse medizin-technische Geräte; **3)** Röntgeninspektionssystem; **4)** U.a. Stahlschränke, Garderoben; **5)** Implantierbare Event-Recorder für EKG-Datenaufzeichnung; **6)** Defibrillatoren Medtronic Lifepak 15; **7)** Medizinische Gase; **8)** Ruhe-EKG-Geräte; **9)** Austausch OP-Leuchtsystem; **10)** Überwachungsmonitore; **11)** Mobile Dialysegeräte, Mediensäulen Dialyse; **12)** Medizinische Möbel; **13)** Kardiotokeographen.

16. Sanimed gewinnt Pulsoximeter-Ausschreibung

Die Bundeswehr hatte Pulsoximeter in drei Losen ausgeschrieben. Es gingen jeweils zwei Angebote ein. Alle drei Lose wurden der Fa. Sanimed in Ibbenbüren zugeschlagen.

17. Defis im Angebot

Im „Deutschen Ärzteblatt“ offeriert der Deutsche Ärzteverlag, Herausgeber des offiziellen Organs der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Bundesärztekammer (BÄK), den automatischen externen Defibrillator Nihon Kohden AED 3100 anstatt für 1.350 Euro für 999 Euro, Ersatzpads für 63 Euro und einen passenden Metallschrank für den Innenbereich für 119 Euro zzgl. MwSt. Die 45-minütige AED-Einweisung und Inbetriebnahme wird innerhalb Deutschlands inkl. Anfahrt mit 85 Euro angeboten.

SANI-WELT

18. Homecare-Kongress verdeutlicht Ernüchterung im Hinblick aufs HHVG

Das Bundesversicherungsamt (BVA) beobachtet das Gebaren von Krankenkassen bei Hilfsmittelausschreibungen mit einem kritischen Blick. Laut der zuständigen Referatsleiterin Antje Domscheit zieht die Aufsichtsbehörde sogar das Mittel eines Verpflichtungsbescheids zur Aufhebung der Hilfsmittelausschreibung gegen eine Krankenkasse in Betracht. Beim Homecare-Management-Kongress des BVMed am 29. November in Berlin verwies sie darauf, dass das BVA mit dem Vorstand der Kasse zwar diskutiert habe, hierauf jedoch kein Einlenken erfolgte. Die Krankenkasse könnte jedoch den Sofortvollzug mittels Rechtsmittel respektive Klage aufschieben lassen. Dass mit dem am 11. April 2017 in Kraft getretenen Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) nicht alles in Butter ist, zeigte Domscheit auf. So sei 2017 beim BVA die Zahl der Beschwerden gegen das „Verwaltungshandeln von Krankenkassen in der Hilfsmittelversorgung“ auf über 320 deutlich gewachsen. Gut jede zehnte Beschwerde reichten Leistungserbringer gegen das Verhalten von Krankenkassen bei Vertragsverhandlungen ein. Schwerpunkte der Kritik lägen im Bereich Qualitätsdefizite und Ausschreibungen.

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

Weiterhin bestehe Rechtsunsicherheit, wie die neuen Anforderungen an Ausschreibungsverfahren erfüllt werden, wonach der Preis nicht alleiniges Zuschlagskriterium sein dürfe und andere Kriterien zu mindestens 50 Prozent berücksichtigt werden müssten. Die Kassen rechtfertigten sich allerdings damit, dass die qualitativen Anforderungen in den Leistungsbeschreibungen enthalten seien (s. § 127 Abs. 1 SGB V). Domscheit bezeichnete diese Regelung im Gesetz als aus juristischer Sicht „schlecht gemacht“. Die BVA-Referatsleiterin betonte weiter, dass laut § 33 Abs. 5a SGB V die Krankenkassen den Antrag auf Bewilligung eines Hilfsmittels „mit eigenem weisungsgebundenem Personal“ zu prüfen hätten. Damit sei zweifelsfrei geregelt, dass keine externen Hilfsmittelberater eingesetzt werden dürften. Da alleine der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) die richtige Auswahl des Hilfsmittels prüfen dürfe, sei auch die Beschäftigung von „internen Hilfsmittelberatern“ rechtlich problematisch.

19. HMV-Verfahrensordnung kommt

Die Verfahrensordnung zur Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses befindet sich auf der Zielgeraden: Bis 31. Dezember 2017 soll der GKV-Spitzenverband diese Verfahrensordnung erstellen. Bis 24. November konnten die relevanten Verbände ihre schriftlichen Stellungnahmen zum Entwurf des GKV-Spitzenverbandes abgeben, am 4. Dezember fand zudem eine mündliche Anhörung statt. Wie Carla Meyerhoff-Grienberger, Referatsleiterin Hilfsmittel beim GKV-Spitzenverband, weiter erläuterte, erarbeitet der GKV-Spitzenverband mit den Spitzenorganisation der Leistungserbringer Rahmenempfehlungen zur Vereinfachung und Vereinheitlichung der Durchführung und Abrechnung der Versorgung mit Hilfsmitteln. Hierzu findet am 7. Dezember die nächste Sitzung statt. Sie hoffe, dass es dann in wesentlichen Punkten zu einer Einigung komme. Denn wenn es bis 31.12.2017 keine Einigung gebe, müsse eine Schiedsperson ernannt werden.

Meyerhoff-Grienberger gab auch eine Übersicht, welche Produktgruppen fortgeschrieben worden sind und wie die Priorisierung für die nächsten Gruppen aussieht. So wurden 2017 bislang fortgeschrieben: Produktgruppe 52 Bestimmte Pflegehilfsmittel (Hausnotrufgeräte), PG 21 Messgeräte für Körperzustände/-funktionen (Echtzeit-Glukosemessgeräte, rtCGM), PG 34 Haarersatz (wurde komplett neu erstellt), PG 04 Badehilfen, PG 07 Blindenhilfsmittel (inkl. Blindenführhunde). Bis Jahresende sollen noch folgen: PG 13 Hörhilfen, PG 33 Toilettenhilfen, PG 36 Augenprothesen. Für 2018 ist neben der Fortschreibung von rund 20 weiteren Produktgruppen folgende Priorisierung im Homecare-Bereich geplant: zweites Quartal: PG 29 Stomaartikel, 12 Tracheostoma, 14 Inhalations- und Atemtherapiegeräte, 17 Kompressionstherapie; drittes Quartal: 11 Dekubitus, 18 Kranken- und Behindertenfahrzeuge, 22 Mobilitätshilfen u. a.; viertes Quartal: 03 Applikationshilfen (enterale und parenterale Ernährungstherapien)

20. Rechtlicher Nachbesserungsbedarf

Rund acht Monate nach Inkrafttreten des HHVG könnten noch keine abschließenden Aussagen zur Praktikabilität der Regelungen getroffen werden, meinte Andreas Brandhorst, im Bundesgesundheitsministerium Referatsleiter u. a. für die Hilfsmittelversorgung. Man dürfe sich gleichwohl nicht der Illusion hingeben, dass bei der Umsetzung des Gesetzes „alles reibungslos läuft“. Denn die Beteiligten legten einzelne Regelungen ggf. auch nach ihren Bedürfnissen aus. Er schloss zudem „gesetzliche Klarstellungen“ nicht aus, dafür müssten aber noch mehr Erfahrungswerte vorliegen. Angesichts der Debatte um Hilfsmittelausschreibungen erklärte er, dass sich der Gesetzgeber schwer damit tue, klar zu definieren, in welchen Versorgungsbereichen Ausschreibungen nicht möglich sein sollten. Hier sei vielmehr entweder eine Konkretisierung über Gerichtsurteile denkbar oder durch Aufsichtsbehörden. Am häufigsten seien Beschwerden beim Ministerium zu den Bereichen Dekubitus-Hilfsmittel und Atemtherapiegeräte.

21. RehaVital sieht Beatmungsvertrag der AOK Rheinland/Hamburg kritisch

Der zum 1. Oktober 2017 zwischen der AOK Rheinland/Hamburg geschlossene Beatmungsvertrag (PG 14) mit Leistungserbringern erhitzt weiter die Gemüter. So widerspricht die RehaVital nun in einer offiziellen Stellungnahme gegenüber MTD dem aus ihrer Sicht von Seiten von Linde Gas Therapeutics lancierten Eindruck, dass es sich um einen unterm Strich akzeptablen Vertrag handle (wir berichteten, s. Instant KW 44, Punkt 10). Die RehaVital hält es vielmehr für „unverantwortlich seitens der Firma Linde Gas Therapeutics, die Inhalte dieses Vertrages derart unkritisch und oberflächlich als durchweg positiv darzustellen“. Geschäftsführer Ralf Kaspar Kemmerling und Bereichsleiter Vertrieb und Krankenkassenmanagement Stefan Skibbe betonten, dass sie der besagten in MTD-Instant veröffentlichten Darstellung von Linde Gas Therapeutics auch im Namen ihrer betroffenen Mitglieder „entschieden widersprechen“.

Die RehaVital sei dem Vertrag zwar auch zum 1.11.2017 beigetreten, allerdings allein deshalb, um die eigenen Mitglieder weiterhin im Wettbewerb gegen andere überregional agierende Unternehmen positionieren zu können. Gleichwohl sei man mit weiten Teilen des Vertrages nicht einverstanden und sehe „erhebliche Risiken in der Patientenversorgung“. Folgende Vertragsinhalte bewertet die RehaVital kritisch: **1)** Umfassende Funktionsgarantie auf durchgeführte Reparaturen für die Dauer von zwei Jahren. In diesem Zeitraum seien von Kassenseite keine abrechenbaren nutzungsbedingten Reparaturen und Wartun-

gen vorgesehen; **2)** Das Fehlen einer Regelung für den Wiedereinsatz mit der Folge möglicher patientenrechtsgesetzlicher Fristüberschreitungen. Dies drohe deshalb, weil im Vertrag unterschiedliche Anforderungen für Verordnung, Kostenvoranschlag und Genehmigung der Versorgung gestellt werden. Das könne also schon rein systembedingt zu unnötigen Versorgungsablehnungen führen; **3)** Zu geringe Zuschlagsätze für Kinderversorgungen. **4)** Angabe der Inventarisierungsnummer des Hilfsmittels im Kostenvoranschlag für die Lieferung von Zubehör und Verbrauchsmaterialien. Folge: Erhöhter administrativer Aufwand trotz pauschaler Vergütung; **5)** Fehlende Regelung zu sicherheitstechnischen Kontrollen i. S. der Medizinproduktebetriebsverordnung.

22. Verbände laufen Sturm gegen CPAP-Ausschreibung der Barmer

Der Industrieverband Spectaris, die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin sowie die Fachverbände der Selbsthilfegruppen BSD, GSD und SH Schlafapnoe/Chronische Schlafstörungen Solingen e.V. haben wegen der aktuellen CPAP-Ausschreibung der Barmer ein miteinander abgestimmtes Schreiben an den Vorstandsvorsitzenden der Barmer, Prof. Dr. Christoph Straub, adressiert. Marcus Kuhlmann, Leiter Fachverband Medizintechnik bei Spectaris, betont, dass es einen solchen Schulterschluss von Medizinern, Industrie und Selbsthilfegruppen in der Vergangenheit noch nicht so oft gegeben habe. Dies unterstreiche die Dringlichkeit.

In dem Schreiben kritisieren die Verbände, dass die Barmer mit ihrer CPAP-Ausschreibung zwar im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben liegen möge, gleichzeitig aber die eigentliche Intention des Gesetzgebers, die dieser mit dem HHVG zum Ausdruck gebracht habe, nicht beachte. Der Gesetzgeber fordere, dass Qualitätskriterien bei Ausschreibungen für Hilfsmittel angemessen berücksichtigt werden müssten. Die Barmer gewichte bei der CPAP-Ausschreibung hingegen als erstes Zuschlagskriterium mit 90 Prozent den Preis und als zweites Zuschlagskriterium mit nur 10 Prozent die Qualität. Zudem fokussiere die Leistungsbeschreibung insbesondere auf vermeintliche Qualitätskriterien (kostenfreie Telefon-Service-Telefonnummer, max. Gerätealter von vier Jahren bei Erst- und Umversorgungen). Bei den produktbezogenen Voraussetzungen handle es sich primär um solche, welche die Geräte der PG 14 grundsätzlich als Voraussetzung zur Aufnahme ins Hilfsmittelverzeichnis erfüllen müssten. Und die Anforderungen an die Leistungserbringer seien bereits im Wesentlichen über das Präqualifizierungsverfahren abgedeckt.

Als Konsequenz betonen die Verbände, dass man auf eine Nachbesserung des HHVG in einigen Punkten hinarbeiten werde. Wichtig sind den Unterzeichnern dabei zwei Aspekte: **1)** Streichung des zweiten Halbsatzes des § 127 Abs. 1b Satz 4 SGB V („... soweit diese qualitativen Anforderungen der Liefer- und Dienstleistungen nicht bereits in der Leistungsbeschreibung festgelegt sind, ...“); **2)** Befugnis für Bundesversicherungsamt und entsprechende Behörden der Länder in Analogie zu § 71 (6) SGB V, ggfs. Anordnungen zu erlassen, die für eine sofortige Behebung von Rechtsverletzungen geeignet und erforderlich sind, um das HHVG zum Wohle der Patienten gegenüber den Krankenkassen durchzusetzen.

23. Gemeinsame Sprache durch RSR-Partnertreffen

Rund 70 Mitglieder des Reha Service Rings (RSR) nahmen an den Partnertreffen in Berlin, Koblenz und Stuttgart teil. Die Geschäftsführer und Führungskräfte wurden zu aktuellen Themen informiert und diskutiert darüber. Das Ziel von Geschäftsführer Thomas Piel war u. a., eine RSR-Positionierung zu erarbeiten, das Netzwerk zu stärken und die Lobbyarbeit zu klären. Themen waren u. a. die Retaxierung und das Vertragscontrolling, die Auswirkungen des HHVG, Vertragsentwicklungen, die Wirkung von Open-House-Verträgen auf die Homecare-Versorgung sowie die Digitalisierung mit dem elektronischen Rezept, Onlinebestellungen, Privatmarkt für Hilfsmittel, Mischformen durch Aufzahlungen sowie Entlassmanagement.

24. Kundeninformation zu Open-House-Verträgen als Aushang

Die Fachvereinigung Medizin Produkte bietet den Sanitätshäusern im Internet unter <https://goo.gl/pxdHo6> einen Handzettel und eine Kunden-Information zum Aushang an. Die Info besagt, dass wegen der Open-House-Verträge eine bestmögliche Versorgung für KKH-Versicherte nicht länger sichergestellt werden könne. Der Aushang geht detaillierter auf die Open-House-Verträge ein und kritisiert dieses aus Sicht der FMP gesetzeswidrige Kosteneinsparmodell der KKH.

25. Vertragsabsicht zu Rehabilitationshilfsmitteln

Eine Krankenkasse will zum 1. Januar 2018 Verträge nach § 127 Abs. 2 SGB V zur Versorgung mit Rehabilitationshilfsmitteln schließen. Es geht um Hilfsmittel aus folgenden Produktgruppen: Hilfsmittel gegen Dekubitus (PG 11), Mobilitätshilfen (PG 22), Sitzhilfen (PG 26), Stehhilfen (PG 28), Therapeutische Bewegungsgeräte (PG 32). Details im kostenpflichtigen Ausschreibungsportal des MTD-Verlages www.medizinprodukte-ausschreibungen.de in der Rubrik „Hilfsmittel-Vertragsabsichten“.

26. KKH bietet Vertragsbeitritt zur PG 31

Die KKH hat einen Vertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die PG 31 (Schuhe) geschlossen. Betroffen sind Versorgungsberechtigten ab dem Verordnungsdatum 15.11.2017. Unterlagen zum Vertragsbeitritt sind erhältlich unter: <https://www.kkh.de/vertragspartner/hilfsmittel>. Die KKH weist darauf hin, dass Leistungserbringer, die am 15.11.2017 nicht Vertragspartner sind bzw. dem Vertrag nicht beitreten, für Leistungen nicht mehr versorgungsberechtigt sind. Ausgenommen sind Kostenübernahmeerklärungen, die von der KKH vor Abschluss des Vertrages schriftlich ausgesprochen wurden. Die KKH wolle allen Marktteilnehmern Zugang zum Vertrag gewähren. Dies gelte auch für Leistungserbringer, die im Hinblick auf die einschlägigen Produkte bereits durch einen anderen Rahmenvertrag mit der KKH verbunden sind. Erklären diese den Vertragsbeitritt zum neuen Vertrag, erlischt das alte Vertragsverhältnis.

27. Salus BKK beauftragt Abrechnungszentrum Emmendingen mit Abrechnungsprüfung

Das Abrechnungszentrum Emmendingen konnte sich bei einer Ausschreibung der Salus BKK gegen vier weitere Bieter durchsetzen und übernimmt vom 1.1.2018 für zunächst zwei Jahre die Abrechnungsprüfung sonstiger Leistungserbringer und Arzneimittel für die Salus BKK.

28. Neue Filiale des Sanitätshauses C. Beuthel in Wuppertal

Das Sanitätshaus C. Beuthel hat am 1. Dezember seine fünfte Filiale in der Friedrich-Ebert-Straße 87a in Wuppertal-Elberfeld eröffnet. Der Schwerpunkt der Filiale liegt auf Orthesen und Bandagen, Einlagen sowie Kompressionsstrümpfen und Gesundheitsprodukten.

29. Pohlig baut Firmenzentrale aus

Die Pohlig GmbH in Traunstein eröffnete am 24. November offiziell ihre um jeweils einen Trakt für Reha und Verwaltung ausgebauten Firmenzentrale. Das Unternehmen hat zehn Standorte und 570 Mitarbeiter.

30. Orthopädietechnik mit Feingefühl

Unter dieser Überschrift veröffentlichte die Ludwigsburger Kreiszeitung einen Bericht über die Orthopädietechnik Kempa und Beu in Möglingen. Das vor zehn Jahren gegründete Unternehmen hat sich mit 16 Mitarbeitern auf Hilfsmittel für Säuglinge, Kleinkinder und Jugendliche spezialisiert. Der [Artikel](https://www.lkz.de/home_artikel,-Orthopaedietechnik-mit-Feingefuehl-arid,451718.html) ist unter https://www.lkz.de/home_artikel,-Orthopaedietechnik-mit-Feingefuehl-arid,451718.html abrufbar.

31. Orthopädische Werkstätten Werber in Hamburg insolvent

Das Amtsgericht Hamburg (Az.: 67c IN 335/17) hat am 24.11.2017 das Insolvenzverfahren über die Orthopädische Werkstätten Werber GmbH, Osterrade 50, 21031 Hamburg, eröffnet. Insolvenzverwalter ist Rechtsanwalt Dr. Gideon Böhm, Moorfuhrweg 11, 22301 Hamburg. Forderungstermin: 12.1.2018, Berichts- und Prüfungstermin: 14.2.2018.

32. Gesundheitsprodukte in Expert-Elektrogeschäften

Die Expert-Elektrofachgeschäfte bewerben in einem Weihnachtsprospekt von Beurer: Tageslichtlampe TL 50 für 74,99 Euro, Wärmeunterbett TS 15 für 29,99 Euro, Heizkissen HK Limited Cosy 19,99 Euro, Mini-Massagegerät MG 16 für 11,99 Euro, Schnarchstopper SL 70 für 111 Euro, Handgelenk-Blutdruckmessgerät BC 44 für 19,99 Euro, Oberarm-Blutdruckmessgerät BM 45 für 29,99 Euro sowie ein Ohr-Fieberthermometer IRT 3030 von Braun für 24,99 Euro.

ARZT / KRANKENHAUS + KASSEN

33. Dr. Gerald Gaß neuer DKG-Präsident

Dr. Gerald Gaß (54) wurde vergangene Woche von der DKG-Mitgliederversammlung zum neuen Präsidenten der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) gewählt. Gaß tritt die Nachfolge von Landrat Thomas Reumann (61) an, dessen Amtszeit zum Ende des Jahres endet. Reumann war seit 2015 Präsident der DKG. Gaß ist seit 2008 Geschäftsführer des Landeskrankenhauses mit Sitz in Andernach und seit 2016 Vorsitzender der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz sowie Vorstandsmitglied der DKG. Zum Vizepräsidenten wiedergewählt wurde Ingo Morell, Vizepräsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und Geschäftsführer der Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH. Neuer Vizepräsident ist der Vorstandsvorsitzende der Sana Kliniken AG, Thomas Lemke, der Dr. Michael Philippi folgt. Philippi ist seit 2015 Vizepräsident der DKG. Die dreijährige Amtsperiode des neu gewählten Präsidiums beginnt am 1. Januar 2018.

34. Berliner Krankenhäuser klagen über zu geringe Investitionsförderung

Der Berliner Senat legte den Haushaltsentwurf 2018/19 vor. Die Berliner Krankenhausgesellschaft weist darauf hin, dass die Haushaltsansätze für die Investitionspauschale mit 90 Mio. Euro für 2018 und 80 Mio. Euro für 2019 gegenüber 2017 mit 109 Mio. Euro gesunken seien. Bis 2021 verharren sie dann bei 96 Mio. Euro. Dabei sei ein jährlicher Investitionsbedarf in Höhe von 256 Mio. Euro (ohne Charité) nötig.

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

35. Weiter steigende Krankenhausausgaben in Rheinland-Pfalz

Die Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz verursachten im Jahr 2016 Gesamtkosten in Höhe von rund 4,6 Mrd. Euro. Das waren nach Angaben des Statistischen Landesamtes vier Prozent mehr als im Vorjahr. Mit rund drei Mrd. Euro entfielen 64 Prozent auf Personalkosten (+4 %). Die Sachkosten für die stationäre Versorgung erhöhten sich gegenüber dem Jahr 2015 um gut vier Prozent auf 1,5 Mrd. Euro. Im Jahr 2016 wurden 966.400 Patienten vollstationär behandelt (+3 %). Die stationären Krankenhauskosten je Fall lagen bei durchschnittlich 4.301 (4.228) Euro, ein Plus von 1,7 Prozent. Die Kosten für den medizintechnischen Dienst kletterten im Berichtszeitraum um 4,1 Prozent auf 409,9 (393,6) Mio. Euro, die Ausgaben für medizinische Bedarfe zogen um 4,9 Prozent auf 763,2 (727,4) Mio. Euro an.

FIRMEN-NEWS

36. Aus Toshiba Medical Systems wird Canon Medical Systems

Toshiba Medical Systems Corp. ist seit Dezember 2016 ein Teil der Canon Gruppe. Canon hat sechs Mrd. Dollar für die Übernahme von Toshiba Medical Systems investiert und wird den Namen des Unternehmens am 4. Januar 2018 in Canon Medical Systems Corp. ändern. Canon Präsident Fujio Mitarai will Canon Medical Systems zu einem der drei größten Unternehmen im Medizintechnikmarkt machen. Weltweit rangiert Toshiba Medical Systems derzeit auf Rang 4. Die Namensänderung soll jedoch keinen Einfluss auf vertragliche Vereinbarungen, Rechte und Verpflichtungen haben. Auch das derzeitige Produkt- und Serviceportfolio werde beibehalten.

37. Gewinnabschlüsse bei Geratherm

Die Geratherm Medical AG in Geschwenda hatte in den ersten neun Monaten 2017 mit 207 Mitarbeitern einen leichten Umsatzrückgang von 0,6 Prozent auf 16,26 Mio. Euro zu verzeichnen. 85 Prozent des Umsatzes werden im Ausland erwirtschaftet. Auf das Segment Healthcare Diagnostic (Fieberthermometer, Blutdruckmessgeräte) entfielen 10,31 Mio. Euro (-4,7 %), auf Respiratory (Lungenfunktionsmessung) 3,54 Mio. Euro (+15,1 %), auf medizinische Wärmesysteme 1,48 Mio. Euro (-9,1 %) und auf Cardio/Stroke 0,92 Mio. Euro (+11,7 %). Das Betriebsergebnis vor Steuern und Zinsen (Ebit) und das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (Ebit mit Finanzergebnis) lagen mit 1,7 Mio. bzw. 1,67 Mio. Euro um 8,7 bzw. 6,8 Prozent unter Vorjahreswert.

38. Wachstum bei Fisher & Paykel

Die neuseeländische Fa. Fisher & Paykel hat im ersten Halbjahr des Geschäftsjahres 2017/18 den Umsatz auf 458 Mio. NZ-Dollar gesteigert (+8 %). Der Gewinn stieg auf 81 Mio. (+4 %). Die Sparte Hospital trug 263 Mio. (+11 %) zum Umsatz bei, die Sparte Homecare 191 Mio. (+4 %); Knapp fünf Mio. entfielen auf sonstige Produkte. Nach Regionen konnte Asien Pazifik um 15,1 Prozent auf 92 Mio. NZ-Dollar zulegen, in Europa ging es auf 128 Mio. (+7,7 %) und in Nordamerika auf 207 Mio. (+3,7 %) aufwärts; in sonstigen Regionen wurden 21 Mio. (+27 %) erzielt; auf Wechselkurseffekte entfallen 11 Mio. NZ-Dollar.

39. Börsengang von Siemens Healthineers rückt näher

Die Siemens AG bereitet den für die erste Jahreshälfte 2018 geplanten Börsengang der Medizintechniksparte im regulierten Markt (Prime Standard) der Frankfurter Börse vor. Das hat der Aufsichtsrat letzte Woche beschlossen. Für die Börsennotierung wird die Siemens Healthineers AG gegründet.