



„Der GBA – Wunsch und Wirklichkeit“

BDI-Symposium, 41.Deutscher Krankenhaustag,
13.11.2018

„Damit medizinische Innovationen schneller in die Regelversorgung gelangen, werden wir die Verfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses beschleunigen, indem der Aufgabenkatalog und die Ablaufstrukturen gestrafft werden. Über neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden soll zukünftig schneller entschieden werden.“

(Wunsch der Bundesregierung)

- Die bisherige Differenzierung in Innovationen bei ärztlichen Leistungen, Innovationen bei veranlassten Leistungen und Strukturinnovation ist obsolet (Stichwort „personalisierte Medizin / Individualmedizin“).
- Komplexe Innovationen erfordern von daher immer die Betrachtung der gesamten Versorgungskette.

(Wirklichkeit der Versorgung)

	GKV, Stationär	GKV, ambulant	PKV, Wahl- und Wunschleistungen
Grundprinzip	Verbotsvorbehalt	Erlaubnisvorbehalt, Ausnahme ASV	Verbotsvorbehalt
Zugang	DRG, Case-Mix NuB-Entgelte	G-BA oder BA/E-BA: EBM	Analoganwendung GOÄ
Vergütung	DRG, NuB-Entgelt	EBM	GOÄ

„Träger der für den Innovationszugang maßgeblichen Strukturen“

Struktur	GKV	DKG	KBV	KZBV	Sonstige
G-BA	X	X	X	X	
IQWiG	X	X	X		BMG
IQTiG	X	X	X	X	G-BA BMG
InEK	X	X			PKV
BMV-Ä	X	(X)	X	(X)	
BA/E-BA/ Erg-BA	X	(X)	X		
Innovations- fond	X	X	X	X	G-BA BMG BMBF

- G-BA spielt die entscheidende Rolle beim Innovationszugang in der GKV.
- Welche Innovation wann, wie und wo eingeführt wird, entscheidet der Trägersausschuss.
- **Nicht das Gesetz, sondern die Verfahrens- und Geschäftsordnung definiert den Prozess des Innovationszugangs.**
- Das BMG als Rechtsaufsicht ist „Teil des Problems“.

- Strikte Differenzierung der Interessen des GKV-SV und der einzelnen Krankenkassen.
- Innovation kostet Geld, kann Beitragssatz oder Zusatzbeiträge steigern.
- Innovation greift in den Wettbewerb ein.
- Erst wenn der Wettbewerb ausgereizt ist, wird Innovation beantragt, dann mit dem Auftrag, die Preisgestaltung nachhaltig zu beeinflussen.

- Hält am derzeitigen Wettbewerbsvorteil Verbotsvorbehalt fest.
- Will wegen Vorteil der Preisgestaltung über NuB-Liste Innovationseinführung über G-BA verhindern

- Neue Leistung nur mit neuem Geld
- Kein Wettbewerbsvorteil durch Innovation im stationären Bereich

- Im G-BA wird die Einführung von Innovation zumindest zeitlich verzögert und niemals als Chance verstanden.
- Verfahrens- und Geschäftsordnung bestimmen die Prozesse, wie Innovation bisweilen verhindert wird.
- Stärkere Eingriffe fördern die Fachaufsicht des BMG.
- Willensbildung der Patienten und Bürger?

Über eine Willensbildung durch den deutschen Bundestag wird eine parallele Struktur neben den G-BA zur Einführung von Innovation gesetzt, die den G-BA nicht ersetzt, aber zusätzliche Möglichkeiten schafft, Innovation ohne die üblichen „Stakeholderinteressen“ einzuführen.

Dazu ist das SGB V zu ändern und zwar im Rahmen einer anstehenden Gesundheitsreform (siehe Koalitionsvereinbarung)

- Der Ausschuss für Gesundheit des deutschen Bundestages (AfG) bildet einen Innovationsausschuss, dem per Gesetz Kompetenzen zugeordnet werden, u.a. legt er dem Bundestag jährlich einen Innovationsbericht vor.
- Der Innovationsausschuss des AfG hat ein Antragsrecht beim IQWiG. IQWiG und IQTiG werden in gemeinnützige Stiftungen überführt mit einem eigenen Haushalt. Für den Haushalt gibt es ein Vetorecht des Innovationsausschuss des AfG.
- Unternehmen können gemäß einer festzulegenden Verfahrensordnung (Rechtsverordnung) Anträge beim Innovationsausschuss des AfG stellen. Diese müssen ein Dossier enthalten, aus dem der medizinische Nutzen der Innovation belegbar hervorgeht.
- In einem Konsensverfahren kann sich der G-BA bereit erklären, diesen Antrag zu übernehmen und eine Entscheidung innerhalb von 12 Monaten herbeiführen, nachdem das IQWiG geprüft hat. Schafft der G-BA dies nicht innerhalb von 12 Monaten geht der Antrag zurück an den Innovationsausschuss des AfG.

Zwischenschritt wie in der Koalitionsvereinbarung gewünscht:

- In einem Konsensverfahren kann sich der G-BA bereit erklären, diesen Antrag zu übernehmen und eine Entscheidung innerhalb von 12 Monaten herbeiführen, nachdem das IQWiG geprüft hat. Schafft der G-BA dies nicht innerhalb von 12 Monaten geht der Antrag zurück an den Innovationsausschuss des AfG.

- Der Innovationsausschuss des AfG kann eine Innovation zeitlich und räumlich begrenzt für die Dauer von höchstens 5 Jahren einführen;
- Vertragsform ist der zwingende Selektivvertrag (Einführung einer Programmpauschale im RSA).
- In dieser Zeit muss eine Evaluation stattfinden, die neben der Prüfung der medizinischen Sinnhaftigkeit auch eine Prüfung der Wirtschaftlichkeit vornimmt.
- Auf Grundlage dieser Evaluation entscheidet der Innovationsausschuss des AfG, ob die Leistung im Leistungskatalog verbleibt.
- Die Finanzierung erfolgt durch das antragstellende Unternehmen.

Vielen Dank!





Sanakey GmbH

Kantstraße 44-45
10625 Berlin

Tel. +49 (0) 30 - 4000 9631

Fax +49 (0) 30 - 4000 9632

info@sanakey.de | www.sanakey.de