

Es gilt das gesprochene Wort !

Pressekonferenz Innovationsforum Medizintechnik, 18. Oktober 2007, Berlin

Statement von

Christian Erbe

Stellvertretender Vorsitzender des ZVEI-Fachverbandes Elektromedizinische Technik

und

Ulrich Krauss

Fachverbandsvorsitzender Medizintechnik

Deutscher Industrieverband für optische, medizinische und mechatronische Technologien e.V.

SPECTARIS

zum Thema

Vorstellung der Studie

**„Das Einsparpotenzial innovativer Medizintechnik im
Gesundheitswesen“**

Erbe: Meine sehr geehrten Damen und Herren,

wir wollen Ihnen heute die Ergebnisse einer Studie zu den Einsparpotenzialen innovativer Medizintechnik vorstellen, die unsere beiden Verbände, der Deutsche Industrieverband für optische, medizinische und mechatronische Technologien SPECTARIS und der Zentralverband der Elektroindustrie ZVEI, in Zusammenarbeit mit der Technischen Universität Berlin und der Unternehmerberatung Droege & Comp. durchgeführt haben.

Die Innovationskraft der deutschen medizintechnischen Industrie ist unbestritten. Herr Thuman hat bereits auf die Innovationskraft der deutschen Industrie in diesem Bereich hingewiesen. Im Durchschnitt investieren die Unternehmen 10 Prozent des Umsatzes in Forschung und Entwicklung. Der Innovationszyklus liegt je nach Produkt zwischen 3 und 5 Jahren. Ein Drittel der Produkte ist jünger als drei Jahre.

Allerdings wird der Medizintechnik oft unterstellt, dass Sie wegen hoher Investitionskosten ein Kostentreiber im Gesundheitswesen sei. Das kann aus unserer Sicht nur behaupten, wer den Beitrag, den innovative Medizintechnik zur Effizienz und Qualität der Behandlung leistet, nicht beachtet. Denn moderne Medizintechnik kann erheblich zur Senkung von Kosten in der Gesundheitsversorgung beitragen. Wie überall in der Wirtschaft rechnen sich Investitionen in innovative Produkte auch im Gesundheitsmarkt.

Um die tatsächlichen finanziellen Effekte von innovativer Medizintechnik zu ermitteln, hat SPECTARIS in diesem Jahr zum zweiten Mal und erstmals gemeinsam mit dem ZVEI eine Studie über die Einsparpotenziale moderner Medizintechnik initiiert. Im Rahmen der Studie wird am Beispiel tatsächlich existierender Produkte aufgezeigt, wie moderne Medizintechnik Abläufe und Kostenstrukturen verändert und Kosten senkt.

Die folgenden Produktbeispiele sind von den jeweiligen Unternehmen eingereicht und vom Fachgebiet Medizintechnik der Technischen Universität Berlin und der Unternehmerberatung Droege & Comp. in Zusammenarbeit mit beiden Verbänden überprüft und bewertet worden.

Wir werden aus Zeitgründen nicht im Detail auf alle Beispiele aus der Studie eingehen können, wollen Ihnen aber anhand der näheren Betrachtung einer Auswahl von Beispielen aus der Studie deutlich machen, wie die Einsparpotenziale ermittelt wurden.

Ein Beispiel aus der Studie betrifft handgelenknahe Brüche des Speichenknochens (Radius). Sie gehören zu den häufigsten Frakturen des Menschen. Da das Risiko dieser Fraktur bei einer alterbedingten Osteoporose zunimmt, ist infolge der demografischen Entwicklung mit einer weiteren Zunahme der Fallzahlen zu rechnen. Ziel der Verwendung von Implantaten in der chirurgischen Radiusfrakturbehandlung ist die optimale Positionierung und Fixierung der Knochenfragmente, bis ihr Verwachsen im Heilungsprozess erreicht ist.

Während bisher gebräuchliche Osteosynteseimplantate für Radiusfrakturen als Platten außen auf den Knochen aufgesetzt wurden, wird die untersuchte Innovation, ein Implantatnagel, im Markraum des Röhrenknochens positioniert. Die Fixierung und Positionierung der Knochenfragmente wird wie bisher mit Knochenschrauben realisiert und durch die plattenähnliche Formung des Nagels an der Eintrittsstelle unterstützt.

Das Implantat schont die empfindliche Knochenhaut und beeinträchtigt dadurch den Heilungsprozess weniger. Der Patient wird schonender operiert. Die Notwendigkeit einer Metallentfernung ist selten gegeben.

Der untersuchte Verriegelungs- Marknagel zeichnet sich aufgrund der minimalinvasiven Implantation durch eine Verkürzung der Operationszeit gegenüber Plattenimplantaten aus. Infolge des geringeren operativen Traumas vollzieht sich die Genesung rund 2 Tage schneller. Durch die intraossäre Lage des Implantates hat der Patient kein Fremdkörperempfinden, und eine Entfernung des Implantates ist seltener erforderlich.

Das Einsparpotential bei konsequenter Anwendung dieses innovativen Medizintechnikproduktes summiert sich aufgrund der kurzen Operationszeit, der verkürzten Verweildauer im Krankenhaus und der eingerechneten Verminderten Kosten durch die seltener notwendige Metallentfernung alleine in diesem Fall auf 91 Millionen Euro.

Krauss: Ein weiteres Beispiel aus der Studie: Die Erkrankungsarten mit den höchsten Krankheitskosten in Deutschland sind Herz-/Kreislaufkrankheiten. Die häufigsten Todesursachen sind im Rahmen dieser Erkrankungen die chronische ischämische Herzkrankheit, eine Art Arterienverkalkung, sowie der akute Myokardinfarkt, eine Form des Herzinfarktes. Für die Diagnose des Herzinfarktes ist es erforderlich, sehr schnell spezifische Informationen über die Art und Ausbreitung des betroffenen Herzmuskelbereiches zu erhalten. Neben der Symptomanalyse werden heute hauptsächlich EKG-Aufzeichnungen und kardiale Biomarker zur Diagnostik des akuten Herzinfarktes und als Basis für Therapieentscheidungen verwendet. Die bisher genutzten Biomarker sind jedoch erst relativ spät einsetzbar. Ergebnis ist, dass deutlich mehr Verdachtsfälle als notwendig stationär aufgenommen werden. In anderen Fällen wird zu spät behandelt mit negativen Folgen für den Krankheitsverlauf.

In diesem Beispiel nutzt die Innovation einen neuen Biomarker (das Enzym Glykogenphosphorylase Isoenzym BB), dessen hohe Spezifität und Sensitivität bereits eine Stunde nach Auftreten der ersten Symptome – also im Frühstadium eines akuten Infarktes - dieses Ereignis anzeigt. Damit sind schnelle und sichere Diagnosen - noch vor dem Absterben von Herzmuskelzellen infolge einer Mangel durchblutung – sicher zu diagnostizieren.

Einsparungseffekte ergeben sich aus der Möglichkeit einer frühzeitigen Behandlung des akuten Infarktes aufgrund der frühen und sicheren Diagnose. Die Verweildauer der Patienten im Krankenhaus verkürzt sich im Vergleich mit dem bisherigen Standard-Biomarker Troponin um circa zehn Prozent, was bei konsequenter Anwendung zu Einsparungen von 40 Millionen Euro führen würde. Weitere, erhebliche Einsparungen ergeben sich aus der möglichen Reduzierung invasiver Untersuchungen um mindestens 30% bei Patienten, deren Verdacht auf einen Infarkt sich in der neuen Biomarker-Diagnostik nicht bestätigt. Mögliche Senkung der Kosten durch das moderne Medizintechnikprodukt: Beeindruckende 950 Millionen Euro.

In vielen Fällen rechnen sich die notwendigen Investitionen durch die möglichen Einsparungen. Allerdings verteilen sich die möglichen Einsparungen auf verschiedene Gebiete. Geringere Kosten für Verbrauchsmaterialien und Wartung spielen ebenso eine Rolle wie kürzere Behandlungszeiten und weniger belastenden Eingriffe für den Patienten. Eine große Rolle spielen aber auch bessere Abläufe bei der Behandlung. Diese gehen in vielen Fällen sogar noch mit einer höheren Qualität der Behandlung einher.

Die insgesamt 10 Beispiele der vorliegenden Studie summieren sich auf ein Einsparpotenzial von 1,5 Milliarden Euro jährlich alleine in Deutschland. Zusammen mit dem Einsparpotenzial der Produkte aus der Studie des letzten Jahres ergibt sich eine Summe von weit mehr als 2 Milliarden Euro. Diese Summe entspricht einem Großteil des Betrages, der in Deutschland jährlich für elektromedizinische Geräte und Anlagen ausgegeben wird Bitte Betrag nennen.

Die Studie unterstreicht eindrucksvoll, welchen Beitrag innovative Medizintechnik für Qualität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung leistet. Sie zeigt, dass Medizintechnik nicht Kostentreiber ist, sondern Kosten senken kann.

Umso bedauerlicher ist es, dass wir die Einsparpotenziale in Deutschland nicht in vollem Umfang nutzen. Innovative Produkte treffen in Deutschland auf Hürden, die eine schnelle Verbreitung und flächendeckende Nutzung behindern.

Wir hoffen, dass die heutige Veranstaltung einen Beitrag dazu leisten wird, diese Hürden zu beseitigen, um die Potenziale der Medizintechnik in und für Deutschland zu nutzen.

Abschließend möchten wir die Gelegenheit nutzen, an dieser Stelle den heute anwesenden maßgeblichen Autoren der Studie, Herrn Prof. Dr. Marc Kraft, Leiter des Fachgebietes Medizintechnik der Technischen Universität Berlin und Herrn Dr. Schlosser, Partner bei Droege & Comp., für Ihr tatkräftiges Engagement zu danken.