

Pressemitteilung 27/2010

Berlin/ Hamburg/Wiesbaden: 14. Dezember 2010
Sperrfrist: entfällt

Standpunkt der DGIV zur Beteiligung von Pharmafirmen an Verträgen zur Integrierten Versorgung gem. §§ 140a ff. SGB V

Erweiterung des Katalogs der Vertragspartner der Krankenkassen in Verträgen zur Integrierten Versorgung um pharmazeutische Unternehmen (Ergänzung des § 140b Abs. 1 SGB V durch das Gesetz über die Neuordnung des Arzneimittelmarktes – AMNOG)

Der demografische Wandel in Deutschland sowie der medizinische und wissenschaftlich-technische Fortschritt stellen eine große Herausforderung für alle am Gesundheitswesen Beteiligten dar. Für die Gewährleistung einer stabilen medizinischen Versorgung und Pflege wird es darauf ankommen, zur Sicherung der notwendigen Behandlungsqualität alle verfügbaren Wirtschaftlichkeitsreserven zu nutzen.

In diesem Zusammenhang ist auch die Einbindung von Industriepartnern in innovative Versorgungsformen angezeigt. Die Medizinprodukte- und Medizintechnikindustrie leistet einen wichtigen, unverzichtbaren Beitrag für die Sicherung des deutschen Gesundheitswesens. Es spricht sehr viel dafür, diese Unternehmen stärker und unmittelbarer als bisher in den Prozess der Versorgung mit einzubinden. Das hat die DGIV bereits in ihrem 3. Positionspapier „Formen Integrierter Versorgung heute und morgen“ vom Juni 2009 gefordert.

Seit längerem setzt sich die DGIV dafür ein, **Integrierte Versorgung** nicht nur als eine Versorgungsform gem. §§ 140a ff. SGB V, sondern vielmehr **als ein gesundheitspolitisches Prinzip** zu begreifen, das in allen Bereichen durch alle an der medizinischen Versorgung und Pflege Beteiligten – somit auch die beteiligten Industrieunternehmen – gefördert und umgesetzt werden sollte. Für die DGIV ist es deshalb nur folgerichtig, dass der Gesetzgeber nunmehr diesen Schritt zur Anerkennung von Pharmaunternehmen als Vertragspartner der Integrierten Versorgung unternommen hat.

Die Einbeziehung von am Versorgungsprozess beteiligten Industriepartnern in die Integrierte Versorgung ist sinnvoll und notwendig zugleich. Dadurch werden bessere Möglichkeiten eröffnet, die Effektivität der Versorgung durch kluge und kreative Einbindung der Unternehmen zu erhöhen und dabei nicht zuletzt auch deren innovative Fähigkeiten zu nutzen.

Pharmaunternehmen sind keine medizinischen Behandlungs- oder Pflegeeinrichtungen und unterliegen deshalb auch nicht von Haus aus der Aufsicht und Kontrolle wie diese Leistungserbringer. Es wird sich zeigen, inwieweit Verträge zur Integrierten Versorgung mit Beteiligung von Pharmaunternehmen auch einer besonderen Kontrolle der für die Integrierte Versorgung zuständigen Aufsichtsorgane unterliegen müssen. Keinesfalls dürfen diese Verträge zu einem unzulässigen Behandlungs- und Ordnungsverhalten der beteiligten medizinischen Leistungserbringer führen.

Die DGIV hat Verständnis für die Skepsis, die dieser Gesetzesänderung insbesondere aus den Reihen der Ärzteschaft entgegengebracht wird. Die Bedenken reichen vom Verlust der ärztlichen Therapiehoheit bis hin zur Übernahme ganzer Versorgungsaufträge durch die Industrie. Es ist nicht zu leugnen, dass mit der Liberalisierung des Rechts der medizinischen Kooperation auch Versuche des Missbrauchs dieser neuen Freiheiten nicht ausgeblieben sind.

Man sollte bei alledem jedoch nicht verkennen, dass die Krankenkassen und ihre Vertragspartner in den letzten Jahren Erfahrungen mit der Integrierten Versorgung gesammelt haben. Insbesondere nach Abschaffung der Anschubfinanzierung und Einführung des Gesundheitsfonds mussten die Partner der Integrierten Versorgung lernen, ihre Projekte zu optimieren und nach Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten auszurichten. Auch die Rechtsprechung zur Integrierten Versorgung hat dazu beigetragen, besser und verantwortungsbewusster mit den Möglichkeiten dieser Versorgungsform umzugehen. Insbesondere bei den Krankenkassen hat sich eine gewisse Sensibilität für die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen der Integrierten Versorgung ausgeprägt.

Die Diskussion über die durch das AMNOG vorgenommene Novellierung macht ein weiteres Mal deutlich, dass sich die Partner der Verträge zur Integrierten Versorgung vor Vertragsschluss mit den gesetzlichen Grundlagen dieser Kooperationen auseinander setzen müssen. Es ist nicht zu empfehlen, sich auf die Beurteilung der Verträge durch andere Beteiligte zu verlassen. Das gilt schon deshalb, weil außerhalb der Ärzteschaft zumeist nur lückenhafte Kenntnisse des Vertragsarztrechts und ärztlichen Berufsrechts zu verzeichnen sind. Jeder an der Integrierten Versorgung teilnehmende Leistungserbringer sollte sich daher von der Rechtmäßigkeit der vertraglichen Bestimmungen überzeugen.

Die DGIV Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen ist ein Zusammenschluss von Leistungserbringern, Kostenträgern und Unternehmen aus allen Bereichen des Gesundheitswesens. Die DGIV informiert Öffentlichkeit, Politik und Verwaltung zu allen Fragen der integrativen Versorgungsformen und führt entsprechende Fortbildungsveranstaltungen durch.

**Deutsche Gesellschaft für
Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen, DGIV e. V.**

Kronenstraße 18, D-10117 Berlin

fon: 0 30 – 44 72 70 80, fax: 0 30 – 44 72 97 46

mailto: info@dgiv.org, web: www.dgiv.org

V. i. S. d. P.: Prof. Dr. Stefan G. Spitzer, Vorsitzender des Vorstands DGIV e.V.