

+++ Zusammenfassung IfMDA Schriftenreihe Band 28 +++

Gutachten:¹ **Ökonomischer Fußabdruck In-vitro-Diagnostik (IVD)**

Kiel, 17. Mai 2017

Betrachtungsgegenstand. Das IfMDA-Gutachten „Ökonomischer Fußabdruck In-vitro-Diagnostik (IVD)“ stellt den Wertschöpfungsprozess der IVD im Gesundheitssystem vor. Der ökonomische Fußabdruck umfasst insbesondere die Perspektiven:

- Hersteller IVD
- Ambulante Labore
- Krankenhauslabore

In den Datenmodellen werden u.a. die folgenden Aggregate hergeleitet:

- Umsatz, Vergütung
- Vorleistungen
- Brutto- und Nettowertschöpfung
- Bruttolöhne und -gehälter (Entgelt)
- Beschäftigtenzahl
- Steueraufkommen
- Sozialversicherungsbeiträge

In-vitro-Diagnostik (IVD). In vitro: Lateinisch für „im Glas“. Zur In-vitro-Diagnostik (IVD) zählen labor-ärztliche und sonstige Dienstleistungen und Produkte zur Untersuchung von Blut-, Sekret- und Gewebeproben wie beispielsweise Reagenzien, Abstrichmaterialien und Medizintechnik (elektronische Analysesysteme und mechanische Analysegeräte wie z.B. Mikroskope).

Grundlage von labor-ärztlichen Untersuchungen („Tests“) ist die In-vitro-Diagnostik, mit der vorrangig das aus dem Körper des Patienten stammende Körpermaterial („Probe“) analysiert wird.

Situationsbeschreibung. Rund 2/3 aller ärztlichen Diagnosen und der korrespondierenden Therapieentscheidungen sind durch labor-ärztliche Diagnostik verifiziert, d.h. IVD ist bei fast jedem Arzt/Patienten-Kontakt entscheidungsrelevant.

Zur Entscheidungsfindung werden labor-ärztliche Expertise mit IVD-Produkten (Geräte, Analysesysteme und Reagenzien) kombiniert, um die für den Befundungsprozess benötigten Informationen bereitzustellen. Diese Informationen sind notwendig, um Erkrankungen und Krankheiten zu entdecken bzw. auszuschließen und um eine Verlaufs- und Therapiekontrolle umsetzen zu können. IVD ist damit ein Qualitätssicherungsinstrument für ärztliche Entscheidungen.

Perspektiven. Den Akteuren im Gesundheitssystem können die folgenden Perspektiven in Bezug auf die IVD zugeordnet werden:

¹ Gutachten im Auftrag und mit freundlicher Unterstützung der Roche Diagnostics Deutschland GmbH.

- Patienten: Wünschen eine uneingeschränkte Versorgung ohne Rationierung bzw. Priorisierung und auf dem aktuellen Stand des medizinisch-technischen Fortschritts. Fragen der Wirtschaftlichkeit sind wegen der generell geringen Kosten je Test für die Patienten untergeordnet. Patientenzuzahlungen fallen generell für IVD nicht an.
- Hersteller: Der Fokus liegt auf der Forschung, Entwicklung und Vermarktung von IVD-Produkten und -Verfahren, die einen medizinischen Nutzen für die Patienten haben. Neben einer betriebswirtschaftlichen Planbarkeit wünschen sich die Hersteller verlässliche ordnungs- und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen. In diesem Zusammenhang geht es auch um die Anerkennung und Wertschätzung von Innovationen im Allgemeinen und von IVD-Produkten und -Verfahren zur medizinischen Versorgung im Speziellen.
- Medizinische Versorgung: Auch Ärzte wünschen sich ein Versorgungsangebot ohne Rationierung und Priorisierung, unter Anwendung medizinisch-technischer Standards und Fortschritte, zu einer vollumfänglichen und optimalen Patienten-Versorgung. Dies kann im Widerstreit zur Frage der Wirtschaftlichkeit stehen, die immer stärker auf das ärztliche Versorgungsgeschehen einwirkt.
- Politik und Gesetzgeber: Alle Institutionen (u.a. Kostenträger, Selbstverwaltung), die mit der Ausarbeitung von Gebührenordnungen betraut sind, haben Einfluss auf den ökonomischen und gesundheitsökonomischen Wertschöpfungsprozess IVD. Denn in den Verhandlungen müssen Wirtschaftlichkeitsaspekte („Kosteneffektivität“) gegenüber Versorgungsaspekten („Sicherstellungsauftrag“) abgewogen werden.

Wertschöpfungsprozess IVD. Der Wertschöpfungsprozess IVD beschreibt einen volkswirtschaftlichen Vorgang, bei dem beginnend bei der industriellen Herstellung von IVD-Produkten wie Reagenzien und Laborgeräten über Transformationen und Multiplikatoren zusätzliche wertschöpfende Leistungen in den Laboren zur nachfolgenden medizinischen Versorgung der Patienten bereitgestellt werden.

Wertschöpfung beschreibt daher in einer ökonomischen Perspektive den ökonomischen Wert von IVD für Beschäftigte, Hersteller und Labore, aber auch für den Staat (Steuereinnahmen) und für die Sozialversicherung.

Gesundheitsökonomischer Wertschöpfungsprozess IVD. Neben der ökonomischen Perspektive kommt IVD in der medizinischen Versorgung durch Haus- und Fachärzte sowie durch Krankenhäuser umfassend über den gesamten Lebenszyklus eines Patienten zur Anwendung. Dadurch liegt der medizinische Nutzen von IVD final beim Patienten, da IVD für die Gesundheit von Patienten und Versicherten eingesetzt wird.

Der ökonomische Fußabdruck IVD. Der ökonomische Fußabdruck IVD ist das Ergebnis des IVD-Wertschöpfungsprozesses. Der Wertschöpfungsprozess IVD ist hoch spezialisiert, forschungsintensiv und medizinisch-technisch innovativ und damit ein „Paradebeispiel“ für Produkte und Dienstleistungen „made and applied in Germany“. Der Wertschöpfungsprozess IVD ist finanz- und humankapitalintensiv und gleichzeitig wird ein signifikanter Patienten-Nutzen in der medizinischen Versorgung generiert.

Zur Herleitung des ökonomischen Fußabdrucks IVD werden im Gutachten zahlreiche Statistiken zum Wertschöpfungsprozess (z.B. Umsatz, Honorare, Vorleistungen, Bruttowertschöpfung, Beschäftigte, Löhne, Steuereinnahmen, Einnahmen der Sozialversicherung, Exportüberschuss) aus Perspektive der Hersteller von IVD und aus Perspektive der Anwender von IVD (ambulante Labore, Krankenhauslabore) quantifiziert. Detailliertere Analysen sind im Gutachten zu finden.

Wie die Ergebnisse zeigen, löst die In-vitro-Diagnostik (IVD) einen vielfältigen positiven und sozial-ökonomischen Wertschöpfungsprozess aus. Dieser Wertschöpfungsprozess wirkt durch Multiplikatoren über die drei Wertschöpfungsstufen „Hersteller“, „ambulante Labore“ und „Krankenhauslabore“ hinweg und signifikant bis in die Steuerhaushalte und in die Haushalte der Sozialversicherung hinein.

Zusätzlich ist der Nutzen für die Patienten zu beachten. Dieser individuelle Nutzen beschreibt, welchen zusätzlichen Vorteil die Patienten aus der In-vitro-Diagnostik in Bezug auf ihre Gesundheit und die sich daraus ergebenden Effekte für die Phasen Ausbildung, Erwerbstätigkeit und Ruhestand haben.

Konsequenzen. Die Analysen lassen den Schluss zu, dass gesundheitspolitische Eingriffe in den Wertschöpfungsprozess IVD auch Veränderungen im ökonomischen Fußabdruck IVD auslösen.

Wie intensiv sich ein solcher Eingriff auswirkt, ist von zahlreichen Interdependenzen abhängig. Wird z.B. ein gesundheitspolitischer Eingriff umgesetzt, durch den im Wertschöpfungsprozess Arbeitsplätze abgebaut werden, dann sinken nicht nur die Steuer- und Sozialversicherungseinnahmen, sondern dann ist auch eine Destabilisierung der medizinischen Versorgungsstruktur möglich.

Denn ein Arbeitsplatz bei den Herstellern IVD ist nicht nur mit elf Arbeitsplätzen in den Laboren verbunden, sondern auch mit der Versorgung von knapp 1.500 Patienten im Krankenhaus und ca. 36.000 Patienten in der Arztpraxis.

Gesetzgeber, Kostenträger und die Selbstverwaltung sind daher gut beraten, sich der Auswirkungen kontraktiver Eingriffe bewusst zu sein: Mögliche Auswirkungen sollten vorab über Gesetzesfolgen-Analysen mit Fokus auf den gesamten Wertschöpfungsprozess IVD analysiert werden.

KONTAKT

Institut für Mikrodaten-Analyse (IfMDA)

Dr. Thomas Drabinski, Institutsleiter

Harmsstr. 13, 24114 Kiel

Telefon: 0431 385-7820, Telefax: 0431 385-9135

E-Mail: institut@ifmda.de, Internet: www.ifmda.de