



Hilde Mattheis

Mitglied des Deutschen Bundestages
Sprecherin AG Gesundheit SPD

Martina Stamm-Fibich

Mitglied des Deutschen Bundestages

Heike Baehrens

Mitglied des Deutschen Bundestages

Hilfsmittelversorgung verbessern – Versorgungsqualität für Patienten stärken

Ausschreibungspraxis bei Inkontinenzhilfen

Aktuelle Situation

Die Ausschreibungen im Bereich der Hilfsmittelversorgung sind stark in den Fokus der Öffentlichkeit geraten. Zahlreiche Petitionen, insbesondere im Bereich der Versorgung mit Inkontinenzhilfen und Rollstühlen, sind im Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages anhängig. Dringender Handlungsbedarf ist geboten.

Problembeschreibung

Die Versorgung mit unterschiedlichen Hilfsmitteln ist in vielen Fällen für die Patientinnen und Patienten quantitativ und qualitativ unzureichend. Besonders umstritten ist die Hilfsmittelversorgung von körperlich eingeschränkten Menschen. Hauptkritikpunkte sind die Vernachlässigung der Dienstleistungsqualität und das fehlende Controlling der ausgeschriebenen Leistungen durch die Krankenkassen.

Zahlreiche Krankenkassen nutzen die gesetzlichen Möglichkeiten der europaweiten Ausschreibung medizinischer Hilfsmittel nach § 127 SGB V. Die Qualitätsaspekte der Ausschreibungsverfahren werden nach § 139 SGB V im Hilfsmittelverzeichnis definiert. Im Bereich der Inkontinenzversorgung wurden die Qualitätskriterien seit dem Jahr 1993 nicht mehr angepasst.

Gemäß der Richtlinie des G-BA über die Verordnung von Hilfsmitteln in der ambulanten Versorgung (Hilfsm-L) stellen die Vertragspartner den individuellen Bedarf fest. Die ärztliche Verordnung stellt, rein rechtlich gesehen, lediglich eine Empfehlung dar.

Die Vergütung der erbrachten Leistungen erfolgt im Rahmen von monatlichen Versorgungspauschalen. Diese divergieren von Kasse zu Kasse z.T. erheblich. In vielen Fällen schließen Versicherte deshalb mit den Lieferanten eine sog. Mehrkostenvereinbarung ab. So können Versicherte durch private Zuzahlungen an Inkontinenzhilfen besserer Qualität gelangen, die ihren eigentlichen Bedarf decken.

Ausschreibungen sind ein probates und bewährtes Wettbewerbsinstrument. Die Ausschreibungspraxis darf allerdings nicht die bedarfsgerechte Versorgung gefährden und das Sachleistungsprinzip aushöhlen bzw. die Versicherten durch Zuzahlung finanziell überfordern. Individuelle, besondere Bedarfe müssen gedeckt werden. Dies gilt in besonderem Maße für Inkontinenzhilfen. Die Teilhabe der betroffenen Personen am gesellschaftlichen Leben darf nicht eingeschränkt werden.

Die Partner der Selbstverwaltung sind angehalten, die beschriebenen Probleme schnellstmöglich anzugehen und im Sinne der Patientinnen und Patienten zu lösen.

23.06.2015

Platz der Republik 1, 11011 Berlin, Telefon: +49 30 227-77423, Fax: +49 30 227-76424,
martina.stamm-fibich@bundestag.de

Politische Forderungen

1. **Konsequente Kopplung der Ausschreibung an Qualitätskriterien**

Die Produkt- und Qualitätsanforderungen von Hilfsmitteln werden im Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V geregelt. Zur Verbesserung der Versorgungsqualität muss der GKV-Spitzenverband das Hilfsmittelverzeichnis zeitnah aktualisieren und jährlich fortschreiben. Die Kriterien müssen so überarbeitet werden, dass die individuelle Verordnung von Hilfsmitteln durch Ärzte und die bedarfsgerechte Anpassung durch Leistungserbringer (bspw. Sanitätshäuser und Apotheken) möglich wird. Um die regelmäßige Aktualisierung des Verzeichnisses sicherzustellen, sind die Regelungen in § 139 Absatz 8 SGB V zu konkretisieren.

Es muss sichergestellt werden, dass Mindeststandards für Hilfsmittel kasseneinheitlich geregelt und eingehalten werden.

2. **Überwachung des Qualitätsstandards durch das Bundesversicherungsamt**

Mindeststandards für Hilfsmittel müssen eingehalten werden. Hierfür müssen die gesetzlichen und privaten Krankenkassen ihrer gesetzlichen Pflicht zur Überwachung der Verträge und der Versorgungsqualität nachkommen. Diese Pflicht ist vom Bundesversicherungsamt stärker zu überwachen.

3. **Qualitätsgesicherte Versorgung ohne Aufzahlung**

Die Vertragspartner der Krankenkassen sind verpflichtet, den Versicherten die medizinisch notwendige, individuell angepasste und qualitätsgesicherte Versorgung ohne Aufzahlung anzubieten. Die Regelung nach § 33 Abs. 1 Satz 5 SGB V ist entsprechend anzupassen.

4. **Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung**

Um eine qualitativ hochwertige Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln sicherzustellen, sind die gesetzlichen Regelungen zur wohnortnahen Versorgung zu verschärfen. Es muss sichergestellt werden, dass der Versicherte vor Ort eine adäquate Beratung, Anleitung und Anpassung des Hilfsmittels erhält. Es muss darüber hinaus sichergestellt werden, dass der Versicherte bei Fragen und Problemen jederzeit einen Ansprechpartner vor Ort findet. Deshalb ist die in § 127 Abs. 1 Satz 2 SGB V definierte Sicherstellung der „wohnortnahen Versorgung“ sowie der Beratungsanspruch nach § 127 Abs. 1 Satz 2 SGB V zu konkretisieren.

5. **Sicherstellung der Beratung durch die Krankenkassen**

Die gesetzlichen und privaten Krankenkassen haben sicherzustellen, dass die Versicherten über die ihnen gesetzlich zustehenden Informationen über Leistungsumfang, Reparatur, Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln in verständlicher Weise zeitnah und schriftlich sowie bei Bedarf darüber hinaus mündlich informiert werden.

6. Herstellung von Transparenz

Krankenkassen dürfen ihre Verantwortung nicht an Leistungserbringer abgeben. Um die Hilfsmittelversorgung besser überwachen zu können, soll die Bundesregierung dem Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages einen jährlichen Bericht über die Versorgung mit Hilfsmitteln vorlegen. Bestandteile des Berichts sollen Daten zur Preisentwicklung und der beauftragten Unternehmen sein.

7. Verbesserung der Studienlage über Wirksamkeit und Nutzen von Hilfsmitteln

Die aktuelle Studienlage bezüglich der Wirksamkeit und den Nutzen von Hilfsmitteln ist ungenügend. Deshalb muss eine flächendeckende Evaluation auf der Grundlage von Patientenbefragungen durchgeführt werden. Die Erhebung muss insbesondere die Situation von Menschen mit Behinderungen in den Blick nehmen und deren besondere Teilhabebedürfnisse berücksichtigen.