

Auszug aus der Petition der BAG SELBSTHILFE

4. Heil- und Hilfsmittelversorgung

a. Hilfsmittelversorgung

Das Sachleistungsprinzip ist ein unverzichtbarer Grundsatz in der Hilfsmittelversorgung; dieses ist nicht zur Disposition zu stellen.

Insgesamt fehlt es in der Hilfsmittelversorgung ferner an einer den Maßgaben der UN-BRK entsprechenden bedarfsgerechten und teilhabeorientierten Ausgestaltung der Hilfsmittelversorgung. So fehlt es insbesondere an einem interdisziplinär ausgerichteten Assessment (Feststellung) der Bedarfe von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen. Dies gilt insbesondere im Bereich der Kinder und Jugendlichen. Die Folge eines solchen unzureichenden Assessments sind Unter-, Fehl- und Überversorgungen, welche Schmerzen und Gesundheitsbeeinträchtigungen bei den Betroffenen und weitere Kosten im Gesundheitswesen produzieren können. Insgesamt sollte die Versorgung interdisziplinär, bedarfsgerecht, unterbrechungsfrei und wohnortnah erfolgen.

Angesichts der derzeitigen Überschüsse der Krankenkassen ist es ferner nicht hinnehmbar, dass chronisch kranke und behinderte Menschen nach wie vor mit Zuzahlungen, Aufzahlungen und Gebrauchsgegenstandsanteilen belastet sind.

Dabei fallen viele dieser Mehrkostenregelung nicht in die sog. Chroniker-Regelung, so dass chronisch kranke und behinderte Menschen, insbesondere wenn sie Hilfsmittel benötigen, mit deutlich höheren Ausgaben als der festgelegten 1 Prozent Grenze belastet sind.

Grundsätzlich ist es als kritisch anzusehen, dass die Erfüllung des Leistungsanspruchs der Versicherten über Einzelverträge erfolgen soll. Problematisch sind jedoch hier vor allem die Regelungen zur Ausschreibung von Hilfsmittelverträgen:

a) Die gesetzgeberische Regelung, einerseits die Leistungspflicht der Krankenkassen zur Versorgung mit Hilfsmitteln bei durchgeführten Ausschreibungen ausschließlich auf den Vertragspartner derselben zu begrenzen, mit dem die Krankenkasse einen Vertrag nach § 127 Abs. 1 SGB V geschlossen hat, andererseits die Preise der Leistungen nach § 126 Abs. 2 SGB V am niedrigsten Preis zu orientieren, ist aus Sicht der BAG SELBSTHILFE abzulehnen.

Das niedrigste Preisangebot beinhaltet immer die Gefahr, dass es einer Mischkalkulation entstammt, bei der Patienten mit hohem Versorgungsaufwand nicht hinreichend berücksichtigt wurden. Die damit verknüpfte Monopolisierung der Leistungserbringung wird zwangsläufig zu einer Verschlechterung der Versorgung bzw. zu einem weiteren Abdrängen der GKV-Versicherten in den aufzahlungspflichtigen Versorgungsbereich führen. Die Monopolstellung wohnortferner überregionaler Anbieter steht nicht nur einer bedarfsgerechten Versorgung, sondern auch dem Anliegen einer Wettbewerbsorientierung entgegen. Die Zerstörung gewachsener wohnortnaher Angebote und die Abschaffung der Wunsch- und Wahlrechte der Versicherten sind nicht akzeptabel.

b) Akzeptabel können Ausschreibungen allenfalls für einige wenige eindeutig standardisierte Mengenprodukte, bei denen keinerlei Anpassung oder Einweisung erfolgen muss und bei denen auch Reparaturkosten nicht anfallen. In allen übrigen Fällen, insbesondere bei aufwändigen, individuell auszugestaltenden Hilfsmitteln, sind Ausschreibungen ungeeignet und gefährden letztendlich den individuellen Anspruch auf Hilfsmittelversorgung nach § 33 SGB V. Die Ausschreibung als Wettbewerbsinstrument bringt nur vordergründig Kosteneinsparungen, da Umsetzungs- und Ersatzlösungen zu deutlich höheren Kosten führen. Insgesamt muss daher bei Ausschreibungen nicht nur

sichergestellt sein, dass hier nur standardisierte Mengenprodukte ausgeschrieben werden; vielmehr muss gesetzlich verankert werden, dass die Krankenkassen bei Ausschreibungen sowohl die Struktur-, als auch die Prozess- und Ergebnisqualität umfassend kontrollieren.

Insgesamt sind die angesprochenen Verschlechterungen der Versorgung mit Hilfsmitteln umgehend wieder zurückzunehmen. Die Versuche, mit diesen gesetzlichen Veränderungen die Preisgestaltung für Hilfsmittel effizienter zu machen, sind gescheitert; die Reformen werden auf Kosten der betroffenen Menschen gemacht. Die in der BAG SELBSTHILFE zusammengeschlossenen Verbände fordern daher die Rückbesinnung auf eine qualitätsorientierte Versorgung mit Hilfsmitteln und eine teilhabeorientierte und unterbrechungsfreie Ausgestaltung der Versorgung, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen.

b. Heilmittelversorgung

Die in der BAG SELBSTHILFE zusammengeschlossenen Verbände halten eine unterbrechungsfreie und hochwertige Versorgung mit Heilmitteln wie Physiotherapie, Ergotherapie etc. für unabdingbar, um die gesundheitliche Versorgung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen sicherzustellen.

Die bisherigen Regelungen einer einheitlichen Ausgestaltung der Heilmittelversorgung in § 32 Abs. 1a und § 84 wurden unsererseits ausdrücklich begrüßt. Nachdem die Umsetzung dieser Regelungen nur auf konsequenten Druck auch der Patientenorganisationen gelang, führt ihre Umsetzung in der Praxis leider nach wie vor zu erheblichen Umsetzungsschwierigkeiten und beeinträchtigt die Versorgung von schwerkranken und behinderten Menschen erheblich. So werden „normale“ Verordnungen außerhalb des Regelfalls mit der Begründung abgelehnt, die Erkrankung sei nicht auf der Liste. Teilweise sind die Regelungen zu den Praxisbesonderheiten und langfristigen Genehmigungen nicht bekannt oder werden nicht verstanden.

Die BAG SELBSTHILFE fordert daher eine fortlaufende Evaluierung der Regelungen zur Heilmittelversorgung von chronisch kranken und behinderten Menschen. Umsetzungsdefizite müssen durch entsprechende Maßnahmen behoben werden.

Daneben ist aber auch die Qualität der Aus- und Fortbildung der Physiotherapeuten in vielen Erkrankungsbereichen verbesserungswürdig. Hier sollte auf den Verband der Physiotherapeuten eingewirkt werden, die Besonderheiten der einzelnen Krankheitsbilder stärker zu berücksichtigen; dies gilt auch und insbesondere auch für den Bereich der chronisch kranken und behinderten Kinder und Jugendlichen.