

## Notwendiger Regelungsbedarf im Hilfsmittelbereich aus Sicht des BVMed

Mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz möchte der Gesetzgeber u. a. die Versorgung mit Hilfsmitteln im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung stärken. Der BVMed befürwortet diese Zielsetzung und die einzelnen Maßnahmen ausdrücklich. Damit das Gesetzesziel erreicht wird, bedarf es aus Sicht des BVMed jedoch Korrekturen u. a. in folgenden Punkten:

### Notwendige Qualitätssicherung im Bereich der Ausschreibungen nach § 127 Abs. 1 ff. SGB V

- Bei der Beurteilung der Wirtschaftlichkeit bei Ausschreibungen darf nicht allein der Preis maßgeblich sein. Zur Qualitätssicherung sind zwingend weitere Qualitätskriterien bei der Bewertung der Ausschreibungsangebote heranzuziehen. **Die angedachte 40/60 %-Regelung muss daher verbindlich und ohne Ausnahme zur Anwendung kommen** (§ 127 Abs. 1b S. 4 SGB V).
- Die Einführung des Mehrpartnermodells bei Ausschreibungen ist nicht geeignet, das Ziel des Gesetzgebers – die Wahlfreiheit des Versicherten zwischen verschiedenen aufzahlungsfreien Produkten – umzusetzen. Eine Produktvielfalt ist ausschließlich im Bereich der Bekanntmachungsverträge möglich. Die Neuregelung vermittelt allein den Eindruck der Wahlfreiheit, sodass Krankenkassen hiermit ggf. vermehrt Ausschreibungen durchführen werden. **§ 127 Abs. 1 S. 4 SGB V ist daher zu streichen.**
- Unterkostenangebote bei Ausschreibungen unterhöhlen die Versorgungsqualität und müssen zwingend von den Krankenkassen ausgeschlossen werden. **Die Preise der Verträge gemäß § 127 Abs. 2 und 2 a SGB V müssen als Benchmark für die Bewertung der (Unterkosten-) Angebote berücksichtigt werden** (§ 127 Abs. 1b S. 5 SGB V). Dies ist gesetzlich zu regeln.
- Obwohl für spezifische Versorgungsbereiche (individuell hergestellte Hilfsmittel und Hilfsmittel mit hohem Beratungsbedarf) festgestellt wurde, dass Ausschreibungen hier nicht zweckmäßig sind, gibt es Ausschreibungen in diesen Bereichen. Es muss gesetzlich sichergestellt werden, dass hier künftig keine Ausschreibungen durchgeführt werden dürfen. **Der Einschub „in der Regel“ ist daher zu streichen** (§ 127 Abs. 1 S. 5 SGB V).

### Anforderungen an die Qualitätssicherung durch ein verbindliches und einheitliches Vertragscontrolling

- Für ein funktionierendes Vertragscontrolling ist es zwingend notwendig, dass verbindliche und bundeseinheitliche Regelungen für alle Krankenkassen in einer **Rechtsverordnung durch das BMG festgelegt werden**. Um Transparenz über die Versorgungsqualität und die aktuelle Versorgungssituation der Versicherten je Kostenträger zu schaffen, ist weiterhin notwendig, dass die Krankenkassen zu **jährlichen Rechenschaftsberichten an das BMG** verpflichtet werden. Dieser Bericht sollte auch die durchschnittliche Aufzahlung prozentual je Produktgruppe umfassen. Zudem ist die amtliche Quartalsstatistik KV 45, die durch das BMG veröffentlicht wird, um die Angaben der Aufzahlung nach § 302 SGB V zu erweitern (§ 127 Abs. 5b SGB V).

### Ausgestaltung des Hilfsmittelverzeichnisses (§ 139 SGB V)

- Der Einsatz eines Hilfsmittels richtet sich in der Regel nach seiner medizinischen Zweckbestimmung und nicht nach Indikationen. So gibt es eine Vielzahl von Hilfsmitteln, die ihrer Funktion nach bei mehreren Indikationen angewendet werden (z. B. Einsatz eines Urin-Katheters bei Querschnittslähmung und bei Multipler Sklerose oder der Einsatz einer Infusionspumpe zur Antibiotikatherapie und zur parenteralen Ernährung). **Daher ist die gesetzliche Regelung zwingend um den Einschub „oder medizinische Zweckbestimmungen“ zu ergänzen** (§ 139 Abs. 4. S. 2 SGB V).
- Die Aufnahme eines Hilfsmittels ist ein Verwaltungsakt. **Die Streichung eines gelisteten Hilfsmittels kann daher nur per Aufhebungsbescheid möglich sein** (§ 139 Abs. 10 SGB V).

### Notwendigkeit der Abgrenzung von innovativen Hilfsmitteln und neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

- Um Missbrauch, Rechtsstreitigkeiten und unnötigen bürokratischen Aufwand zu vermeiden, bedarf es einer **klaren gesetzlichen Abgrenzung zwischen innovativen Hilfsmitteln und neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden** (NUB).

Weitere Informationen und konkrete Gesetzesvorschläge zu diesen und weiteren Punkten können Sie der BVMed-Stellungnahme entnehmen.