



**Vereinte  
Dienstleistungs-  
gewerkschaft**

**Stellungnahme  
der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di  
zum**

**Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil-  
und Hilfsmittelverordnung  
(Heil- und Hilfsmittelverordnungsgesetz – HHVG)**

**zur Erörterung  
des Bundesministeriums für Gesundheit  
am 19. Juli 2016**

Berlin, 12.7.2016  
Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di  
Bundesvorstand – Bereich Gesundheitspolitik,  
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

## Vorbemerkung

Die Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist es, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Das Solidaritätsprinzip in der GKV zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass im Krankheitsfall die versicherte Patientin, der versicherte Patient, nicht allein für sich verantwortlich ist, sondern die Gesamtheit der Solidargemeinschaft Hilfe und Unterstützung gewährt. Der Leistungsanspruch muss sich dabei nach dem Maß der individuellen medizinischen Bedürftigkeit eines jeden einzelnen richten. In diesem Sinne müssen sowohl Heilmittel als auch Hilfsmittel jeder und jedem zur Verfügung stehen, sofern sie dazu beitragen, eine Krankheit zu heilen, ihr Fortschreiten zu verhüten, Beschwerden zu lindern bzw. körperliche Störungen, die durch Krankheit oder Behinderung hervorgerufen werden, zu vermindern bzw. ausgleichen. Grundsätzlich gilt dabei das Gebot, dass die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssen und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Das bedeutet aber auch, dass die Qualität und der Umfang der Versorgung nicht wirtschaftlichen Erwägungen untergeordnet werden dürfen.

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di kritisiert in diesem Zusammenhang, dass infolge der Debatte um den vermeintlichen Wettbewerbsnachteil deutscher Unternehmen aufgrund angeblich zu hoher „Lohnnebenkosten“ durch Sozialversicherungsbeiträge in der GKV der Arbeitgeberbeitrag seit Januar 2015 bei 7,3 Prozentpunkten eingefroren wurde. Somit ist jede vom Gesetzgeber beschlossene Ausweitung des Leistungskatalogs oder eine verbesserte Leistung und die damit verbundene Beitragssatzsteigerung allein von den Versicherten über Zusatzbeiträge zu tragen. Die paritätische Finanzierung ist damit faktisch abgeschafft. Arbeitgeber haben sich somit aus der Verantwortung für die Kosten- und Leistungsentwicklung im Gesundheitswesen zurückgezogen. Im vorliegenden Referentenentwurf würden die „nicht quantifizierbaren Mehrbelastungen für die gesetzliche Krankenversicherung“ allein zulasten der Versichertengemeinschaft gehen.

ver.di fordert daher die rasche Abschaffung der jetzigen Zusatzbeitragsregelung und die gesetzliche Wiederherstellung der paritätischen Finanzierung, eine Stärkung der Beitragssatzautonomie der Krankenkassen sowie die Einführung einer Bürgerversicherung.

## Ziele und Lösungen

In dem vorgelegten Referentenentwurf wird darauf Bezug genommen, dass in den vergangenen Jahren die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Heil- und Hilfsmittelversorgung in der GKV weiterentwickelt wurden. Den Vertragspartnern im Heilmittelbereich seien demnach zusätzliche gesetzliche Spielräume für ihre Vertragsabschlüsse eingeräumt worden. So sei zum Beispiel die Pflicht zum Vorlegen der Vergütungsvereinbarungen für Heilmittelleistungen bei den zuständigen Aufsichtsbehörden entfallen. Die Vertragspartnerinnen und Vertragspartner könnten flexibler im Rahmen der Vergütungsverhandlungen entscheiden, inwieweit Abschlüsse oberhalb der Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller GKV-Mitglieder unter Beachtung der Beitragsstabilität und der gesetzlich vorgesehenen Ausnahmen gerechtfertigt seien. Darüber hinaus habe man eine Schiedsregelung für den Heilmittelbereich geschaffen, die bei Uneinigkeit über Preise oder Preisanpassungen greife.

Im Hilfsmittelbereich sei das Vertragsprinzip eingeführt und damit die wettbewerbliche Ausrichtung des Hilfsmittelbereichs gestärkt worden. Dabei sei es stets erklärte Absicht des Gesetzgebers gewesen, dass der stärkere Preiswettbewerb nicht zu Lasten der Versorgungsqualität gehe. Deshalb seien Vorschriften zur Struktur-, Produkt- und Prozessqualität der Hilfsmittelversorgung in das SGB V eingeführt worden.

Diese gesetzlichen Maßnahmen würden dazu beitragen, das hohe Niveau der Heil- und Hilfsmittelversorgung in der GKV zu sichern. Allerdings gebe es Weiterentwicklungsbedarf. Denn auch nach Abschaffen der Vorlagepflicht der Vergütungsvereinbarungen und der Ermöglichung von Schiedsverfahren könne es im Heilmittelbereich zu Situationen kommen, "in denen die Vergütungsvereinbarungen den Anstieg des Behandlungsbedarfs der Versicherten und die damit verbundenen Anforderungen an die Leistungserbringer und die Versorgungsstrukturen nicht angemessen abbilden."

Im Hilfsmittelbereich komme es laut Bundesgesundheitsministerium zu Qualitätsdefiziten, "insbesondere weil die Versicherten unzureichend über ihren Versorgungsanspruch informiert sind". Zudem wurde das Einhalten der zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern vereinbarten Vertragsinhalte unzureichend überwacht. Zudem seien die Anforderungen an die Qualität der im Hilfsmittelverzeichnis gelisteten Produkte und der mit ihnen verbundenen Dienstleistungen vielfach nicht mehr aktuell.

Vor dem genannten Hintergrund sieht der Gesetzentwurf u.a. folgende Maßnahmen vor:

- Im Heilmittelbereich soll das System der Preisfindung weiter flexibilisiert werden. Es soll gewährleistet werden, dass die vereinbarten Vergütungen die Anforderungen an die Leistungserbringer angemessen abbilden und die vorhandenen Versorgungsstrukturen gesichert und – wo erforderlich – weiterentwickelt werden.
- die stärkere Einbindung der Heilmittelerbringer in die Versorgungsverantwortung soll flächendeckend erprobt werden.
- das Präqualifizierungsverfahren im Hilfsmittelbereich, in dem Leistungserbringer ihre grundsätzliche Eignung für Vertragsabschlüsse mit den Krankenkassen nachweisen, soll weiterentwickelt werden, um die Strukturqualität der Hilfsmittelversorgung zu gewährleisten.
- die kontinuierliche Fortschreibung, Aktualisierung und Bereinigung des Hilfsmittelverzeichnisses soll sichergestellt werden, um die Aktualität der in ihm enthaltenen Qualitätsanforderungen an die Produkte und die mit ihnen verbundenen Leistungen zu gewährleisten und Transparenz über das Hilfsmittelangebot zu schaffen und Fehlversorgung zu vermeiden.
- bei Zuschlagsentscheidungen im Rahmen von Ausschreibungen zur Hilfsmittelversorgung soll nicht nur den Preis oder die Kosten, sondern verschiedene Kriterien wie etwa Qualitätsaspekte gewichtet eingebracht werden.
- die Ergebnisqualität der Hilfsmittelversorgung soll stärker überwacht werden, um zu gewährleisten, dass die im Hilfsmittelverzeichnis und den Versorgungsverträgen enthaltenen Anforderungen an die Produkte und die mit ihnen verbundenen Leistungen umgesetzt werden.
- die Wahlmöglichkeiten der Versicherten auch bei Versorgungsverträgen, die im Wege der Ausschreibung zu Stande gekommen sind, soll gestärkt werden.
- Information und Beratung der Versicherten über ihre Leistungsansprüche und die Versorgungsmöglichkeiten sollen verbessert werden, um ihren Anspruch auf die im Einzelfall erforderliche Versorgung zu stärken und um sie vor ungerechtfertigten Mehrkosten zu schützen.

Mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz sollen zudem weitere Regelungen auf den Weg gebracht werden:

- Maßnahmen für eine bessere Versorgung chronischer und schwer heilender Wunden. Vorgesehen ist die Etablierung von Wundzentren.
- Verfahrensregelungen für die Erstattung von Verbandmitteln.
- Regeln für die finanzielle Aufwandsentschädigung für Patientenorganisationen in den Selbstverwaltungsgremien der gesetzlichen Krankenversicherung sowie ein
- Auftrag an den GKV-Spitzenverband, in einer Richtlinie für die Krankenkassen Maßnahmen zum Schutz von Versichertensozialdaten zu kodifizieren.

### Zu den Regelungen im Einzelnen

(u.a. § 31, § 33, § 37, § 64d, § 125, § 126, §127, §128, §132a, §139)

ver.di begrüßt und unterstützt grundsätzlich die Zielrichtung des vorgelegten Referentenentwurfs.

Für den Bereich der Versorgung mit Hilfsmitteln ist positiv herauszustellen, dass der Anspruch der Versicherten auf aufzahlungsfreie Versorgung besonders betont wird.

Sehr zu unterstützen ist auch, dass dem Versicherten bei Ausschreibungsverträgen eine Auswahlmöglichkeit zwischen mehreren aufzahlungsfreien Versorgungsalternativen gegeben werden soll.

Ebenso ist die Beratungspflicht des Leistungserbringers positiv zu sehen. Hier sollte die Information über aufzahlungsfreie Versorgungsmöglichkeiten allerdings zwingend vorgeschrieben werden.

Im Sinne der besseren Transparenz ist es folgerichtig, dass die Leistungserbringer die Aufzahlungsbeträge in der Abrechnung gegenüber der Krankenkasse offenlegen müssen. Die Kassen müssen allerdings dazu verpflichtet werden, diese Informationen auch an die Versicherten weiterzugeben.

ver.di begrüßt darüber hinaus die Verpflichtung des GKV-Spitzenverbandes, das Hilfsmittelverzeichnis zu aktualisieren und fortlaufend an den aktuellen wissenschaftlichen Stand anzupassen. Auch die vorgesehenen Regelungen zur Dynamisierung des Hilfsmittelverzeichnisses sowie zur verstärkten Mitwirkungspflicht der Hersteller sind im Sinne der Patientinnen und Patienten zu begrüßen. Im Mittelpunkt muss eine bedarfsgerechte und eine qualitätsgesicherte Versorgung der Patientinnen und Patienten stehen.

§ 64d sieht vor, dass zukünftig in jedem Land und für alle Heilmittelerbringer des SGB V ein Modellvorhaben durchgeführt werden soll, mit dem die Heilmittelerbringer größere Handlungsspielräume erhalten sollen. Im Rahmen der Modellvorhaben sollen die Heilmittelerbringer auf der Grundlage einer vertragsärztlich festgestellten Diagnose und Indikation für eine Heilmittelbehandlung selbst die Auswahl und die Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten bestimmen. Die vorgesehene Ausweitung der Modellvorhaben ist grundsätzlich zielführend. Im weiteren Gesetzgebungsverfahren sollte geprüft werden, inwieweit weitergehende Modellvorhaben, etwa zum sog. Direktzugang, verankert werden könnten und welche Anforderungen an diese zu stellen sind. Damit würde

die Möglichkeit eröffnet, im Rahmen der Modellvorhaben zu überprüfen, ob dadurch die Qualität der Versorgung tatsächlich verbessert werden kann.

Mit Nachdruck spricht ver.di sich für die Streichung der Vorgabe in Abs. 2 Nr. 3 aus, demzufolge die Vertragspartner in Bezug auf die Qualifikation zusätzliche Anforderungen vereinbaren können, die die Heilmittelerbringer erfüllen müssen. Grundsätzlich genügt die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung, allenfalls könnte die Vorgabe einer gewissen Berufserfahrung sinnvoll sein. § 64d Abs. 2 Nr. 3 ist daher wie folgt zu ändern: „aufgrund ihrer Ausbildung und Berufserfahrung über die notwendige Qualifikation verfügen“.

ver.di unterstützt die Forderung, den Gemeinsamen Bundesausschuss damit zu beauftragen, das Nähere zur Versorgung von chronisch und schwer heilenden Wunden in den HKP-Richtlinien zu regeln.

Im Übrigen verweist ver.di auf die Stellungnahme des DGB, die dieser als Dachorganisation für alle Gewerkschaften abgibt.