

Heil- und Hilfsmittelgesetz nimmt Gestalt an

Erschienen am 16.06.2016

Obwohl der Referentenentwurf zum Heil- und Hilfsmittelversorgungsstärkungsgesetz (HHVG) anders als erwartet die Ressortabstimmung zwischen den Bundesministerien noch nicht passiert hat, berichten Medien wie die Süddeutsche Zeitung bereits am 14. Juni 2016 über die Inhalte.

Wie zu hören ist, hat das Finanzministerium weiteren Klärungsbedarf angemeldet. Worum es dabei geht, werden wir bald wissen. In der Sache sind wir optimistisch, weil der Gesetzentwurf den Segen des Kanzleramtes hat und angemessene Mehrausgaben unausweichlich sind, um die Versorgung der Patienten mit Heilmitteln dauerhaft zu sichern. Dass hier akuter Handlungsbedarf besteht, ist unstreitig.

> Unsere Warnung: Die Patientenversorgung ist gefährdet!
> Unsere Forderung: Vergütungserhöhungen jetzt!

Erste Fortschritte gab es bereits im Sommer 2015 mit den Neuerungen im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz. Dazu zählen:

- eine einheitliche Arztsoftware zur Vermeidung von Fehlern bzw. Absetzungen bei Heilmittelrezepten,
- das Entlassmanagement zur Optimierung der poststationären Therapie und
- die sogenannte Preisangleichungsklausel, mit der die Vergütungen für Heilmittel-Leistungen auf ein einheitliches Niveau angehoben werden. Große regionale Preisunterschiede gehören damit bald der Vergangenheit an.

Heilmittel sind ein unverzichtbarer Baustein in der Patientenversorgung

Der Gesetzgeber will mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz die Patientenversorgung flächendeckend sichern. „Wir haben in unzähligen persönlichen Gesprächen mit Gesundheitspolitikern auf Bundes- und Landesebene die Versorgungsprobleme und unsere Lösungsvorschläge erläutert“, betont Karl-Heinz Kellermann. „Es gibt drei für uns relevante Punkte im neuen Gesetzentwurf – zwei davon begrüßen wir sehr, weil sie zentralen Forderungen des Spitzenverbandes der Heilmittelverbände (SHV) entsprechen.“ Erstens handelt es sich dabei um die Abkopplung der Vergütungsentwicklung von der Grundlohnsummenbindung und zweitens um eine deutliche Beschleunigung von Schiedsverfahren, wenn sich Berufsverbände und Krankenkassen nicht auf Preisanpassungen einigen können.

Der dritte strittige Punkt: Neben der Sicherung der Patientenversorgung will und muss der Gesetzgeber diese auch optimieren. Vorgesehen sind erstmals thematisch konkretisierte Modellversuche: Wir Heilmittelerbringer wollen und können nachweisen, dass sich die Behandlungsergebnisse verbessern, wenn wir losgelöst von der ärztlichen Heilmittelverordnung selbst über die Therapie der Wahl entscheiden. Allerdings weicht der Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums noch von der einstimmigen Forderung der Landesgesundheitsministerien ab, die eindeutig den Direktzugang auch für Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung erproben wollen.

In diesem Sinne erwarten wir Nachbesserung und Konkretisierung. Denn der Direktzugang des Patienten zum

Heilmittelerbringer ist – neben zwingend notwendigen Verbesserungen der Vergütung – eine weitere zentrale Forderung des Spitzenverbandes der Heilmittelverbände (SHV). Internationale Studien haben das Potenzial dieser neuen Versorgungsform längst aufgezeigt: Sie ermöglicht hohe Patientenzufriedenheit, hohe Effektivität und Einsparungen. Warum sollten wir nicht auch in Deutschland erproben, was sich in europäischen Nachbarländern längst etabliert und bewährt hat? „Der Zeitpunkt ist günstig. Jetzt können die Rahmenbedingungen dafür getestet werden“, ist sich Karl-Heinz Kellermann sicher.