

## Zuzahlungen, Verträge, Ausschreibungen bei Hilfsmitteln:

2. September 2003

### Harmonisierung im Gesetzesentwurf dringend notwendig, um späteren Verwaltungsaufwand zu vermeiden!

#### Zuzahlungen ...

... werden vom **Versicherten an die Krankenkasse** geleistet.

In § 33 Abs. 2 SGB V ist vorgesehen, dass sich der **Vergütungsanspruch des Leistungserbringers um die Zuzahlung des Versicherten verringert**. Das steht im Widerspruch zu § 43 b SGB V, der vorsieht, dass der Leistungserbringer versuchen soll, die Zuzahlung des Versicherten einzuziehen und mit der Vergütung zu verrechnen, nicht jedoch dass sich der Vergütungsanspruch des Leistungserbringers verringert. Sogar ganz im Gegenteil: Sofern der Versicherte seiner Zuzahlung nicht nachkommt, hat die Krankenkasse die Zuzahlung einzuziehen.

#### Vorschlag:

Passus „*der Vergütungsanspruch nach Satz 1 und 2 verringert sich um die Zuzahlung;*“ in § 33 Abs. 2 SGB V ersatzlos zu streichen.

#### Verträge ...

... werden mit Leistungserbringern ausgehandelt, um eine wirtschaftliche Versorgung zu regeln. Verträge, die mit den **Verbänden der Leistungserbringer** ausgehandelt werden, müssen den Verträgen mit einzelnen Leistungserbringern **gleichgestellt** werden, andernfalls sind sie bei der gesetzlich forcierten Maxime des niedrigsten Preises überflüssig.

#### Vorschlag:

:: Änderung in § 33 Abs. 2 Satz 3 SGB V (n.F.):

„*Bietet die Krankenkasse an, die Hilfsmittel in zumutbarer Weise durch Leistungserbringer zur Verfügung zu stellen, mit denen sie einen Vertrag nach § 127 Abs. 1 ~~oder 2 Satz 1~~ ~~oder 3~~ geschlossen hat und wählen Versicherte stattdessen einen anderen zugelassenen, **vertragslosen** Leistungserbringer, (...)*“

:: Änderung in § 127 Abs. 3 SGB V (n.F.):

„*Die Krankenkassen informieren die Versicherten in geeigneter Weise über die Leistungserbringer von Hilfsmitteln, mit denen sie eine Vereinbarung nach Absatz 1 ~~oder 2~~ geschlossen haben, sowie über die vereinbarten Preise. Die Krankenkassen informieren die zugelassenen Leistungserbringer von Hilfsmitteln über die Höhe des niedrigsten Vertragspreises nach Absatz 2. Soweit zugelassene Leistungserbringer keine Vereinbarung nach Absatz 1 ~~oder 2~~ geschlossen haben, haben sie die Versicherten vor der Leistungsanspruchnahme darüber sowie über die von ihnen zu zahlende Differenz zwischen dem niedrigsten Preis nach Absatz 2 und dem Vertragspreis nach Absatz 1 zu informieren.*“

#### Ausschreibungen ...

... Die Hilfsmittel- und Homecareversorgung ist in den meisten Fällen keine reine Produktabgabe, sondern umfasst auch die notwendige **Betreuung und Beratung des Patienten** durch medizinisch qualifiziertes Fachpersonal. Ausschreibungen werden den individuellen Beratungsbedürfnissen des Patienten nicht gerecht, schränken des Patientenwahlrecht empfindlich ein, erhöhen den Verwaltungsaufwand ohne Kosten einzusparen und sorgen nicht für mehr Transparenz. Da bereits die Möglichkeit zur Ausschreibung für Hilfsmittel besteht, bedarf es keiner zusätzlichen Regelung im SGB V.

#### Vorschlag:

Streichen von § 127 Abs. 2 Satz 2 SGB V.