

BVMed-Stellungnahme

zum Entwurf der "Bestimmung der Festbetragsgruppen für Inkontinenzhilfen"

I. Allgemeines

Der Bundesverband Medizintechnologie e.V. (BVMed) hat am 13. Mai 2004 den Entwurf zur Bestimmung der Festbetragsgruppen für Inkontinenzhilfen erhalten. Der BVMed dankt grundsätzlich für die mit der Zusendung eingeräumte Möglichkeit, eine Stellungnahme abgeben zu können, sowie für die Fristverlängerung bis zum 10. Juni 2004.

Wir möchten zunächst jedoch noch einmal unseren generellen Wunsch nach einer angemessenen Frist zur Stellungnahme zum Ausdruck bringen. Die von den Spitzenverbänden der Krankenkassen eingeräumte Frist sowie auch die zugestandene Verlängerung waren äußerst kurz bemessen, um eine sachlich fundierte Stellungnahme abgeben zu können.

Hinweis:

Die Produktgruppe 15 „Inkontinenzhilfen“ wurde mehrfach fortgeschrieben. Die letzte Fortschreibung wurde am 13. Januar 2004 im Bundesanzeiger bekannt gegeben.

Wir verweisen im Interesse der Vermeidung von Wiederholungen zunächst auf unsere Stellungnahmen vom 24. Juni 2002 (Teil I: „Ableitende Inkontinenzprodukte“ sowie Teil II: „Saugende Inkontinenzprodukte“) sowie unseren Nachtrag für ableitende Inkontinenzprodukte gemäß Schreiben vom 26. Juli 2002. Soweit die dortigen Hinweise und Vorschläge in dem Fortschreibungsentwurf nicht aufgegriffen wurden, machen wir diese ausdrücklich zum Gegenstand unserer heutigen Stellungnahme, insbesondere unsere Ausführungen zur Struktur und Gliederung des Hilfsmittelverzeichnisses. Diese fügen wir als **unbeschriftete Anlagen** nochmals bei.

Zu unserem Bedauern haben die Spitzenverbände den Vorschlägen des BVMed nicht Rechnung getragen.

Dies als Bestandteil unserer Stellungnahme vorausgeschickt, nehmen wir wie folgt Stellung:

II. Gesetzlicher Hintergrund und Zielsetzung der Festbetragsbildung

Die Spitzenverbände der Krankenkassen bestimmen gemeinsam und einheitlich Hilfsmittel, für die Festbeträge festgesetzt werden. Das wesentliche Element der Festbetragsgruppenbildung liegt dabei in der Zusammenfassung funktional gleichartiger und gleichwertiger Hilfsmittel zu jeweils einer Gruppe. Nach § 36 SGB V sind Festbeträge so festzusetzen, dass sie im Allgemeinen eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche sowie in der Qualität gesicherte Versorgung gewährleisten. Dabei sollen in ihrer Funktion gleichartige und gleichwertige Mittel in Gruppen zusammengefasst werden.

Ziel ist also die Schaffung von mehr Markttransparenz und die Initiierung eines wirksamen Preiswettbewerbes. Eine Vergleichbarkeit der Produkte ist jedoch schon dann nicht mehr gegeben, wenn z. B. hinsichtlich des therapeutischen Nutzens als auch bezogen auf die Nebenwirkungen bzw. bei der Gleichwertigkeit Unterschiede bestehen.

Weiteres Ziel der gesetzlichen Krankenkassen muss darüber hinaus sein, dass auch weiterhin eine dem aktuellen medizin-technischen Stand entsprechende Versorgung der Patienten mit Inkontinenzhilfen erfolgen kann. Diese Versorgung muss auch ohne eine zusätzliche Eigenbeteiligung der betroffenen Versicherten, bei denen es sich in der Regel um chronisch Kranke handelt, möglich sein. Bei den vorgesehenen Festbetragsgruppen ist jedoch zwangsläufig mit einer erheblichen Eigenanteilszahlung der Versicherten zu rechnen.

III. Kriterien zur Gruppeneinteilung – in ihrer Funktion gleichartig und gleichwertig

III.I Heterogenität des Krankheitsbildes

Die Produktgruppe wurde 1993 geschaffen zur Aufnahme von Produkten, die der Versorgung des Unvermögens dienen, Harn- und/oder Stuhlabgang willkürlich zu kontrollieren. Dieses Unvermögen kann auf angeborenen Fehlbildungen beruhen oder erworben sein, die möglichen Ursachen insbesondere der erworbenen Erkrankung sind vielfältig und bei Frauen und Männern unterschiedlich. Die zur Inkontinenz/Blasenentleerungsstörungen¹ führenden Grunderkrankungen sind teilweise schwerwiegend. So tritt eine Inkontinenz regelmäßig auf z. B. bei

- :: Erkrankungen der ableitenden Harnorgane
- :: Funktionsstörungen der Beckenbodenmuskulatur
- :: tumorösen Erkrankungen
- :: Zentrallähmungen oder Bewusstseinsstörungen
- :: Vigilanzstörungen
- :: Apoplexie
- :: Paraplegie
- :: Tetraplegie
- :: Lähmungen sonstiger Genese
- :: Multiple Sklerose
- :: Spina Bifida
- :: Cauda Equina
- :: Diabetische Neuropathie

Die Indikationen und die Ausprägung der Befunde, die unter dem Begriff „Inkontinenz“ zusammengefasst werden, könnten mithin unterschiedlicher nicht sein.

III.II Heterogenität der Inkontinenzhilfen innerhalb der Produktgruppe 15

Insgesamt umfasst das Hilfsmittelverzeichnis 32 (besetzte) Produktgruppen mit insgesamt rund 17.000 Datensätzen. Mit etwa 2.300 Datensätzen übersteigt die Produktgruppe 15 Inkontinenzhilfen den durchschnittlichen Umfang der in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommenen Produktgruppen um ein Vielfaches und den Umfang der nächstgrößten Gruppe bei weitem.

¹ Im Folgenden werden unter den Begriff „Inkontinenz“ auch Blasenentleerungsstörungen subsumiert.

Aus den unterschiedlichen Ursachen, Grunderkrankungen, Ausprägungen und sonstigen Begleitumständen, zu denen insbesondere die unterschiedlichen feinmotorischen Fähigkeiten des Anwenders gehören, ergeben sich extrem unterschiedliche Anforderungen an Inkontinenzhilfen.

Vor diesem Hintergrund ist der Umfang der Produktgruppe 15 und die Differenziertheit der gelisteten Produkte ohne weiteres erklärlich.

III.III Verstoß gegen die Grundvoraussetzung der Gleichartig- und Gleichwertigkeit

Die durch das Gesetz geforderte gruppenmäßige Zusammenfassung von „in ihrer Funktion gleichartigen und gleichwertigen Mitteln“ (§ 36 Abs. 1 Satz 2 SGB V) kann im Bereich der Inkontinenzhilfen in Anbetracht der Heterogenität der Produkte praktisch nicht in allen Bereichen geleistet werden. Dies gilt insbesondere für das Kriterium der „Gleichwertigkeit“. So gibt es unterschiedliche Preise selbst für Produkte ein und derselben Produktart. Diese Preisunterschiede sind die Konsequenz des Einsatzes unterschiedlicher Technologien. Beispielsweise setzt die Herstellung einer innigen Verbindung zwischen Katheter und Gleitmittel im Fall hydrophil-/gelbeschichteter Einmalkatheter den Einsatz einer besonderen – kostenverursachenden – Technologie voraus, derer es bei einem unbeschichteten Einmalkatheter nicht bedarf.

Derartige den Preis betreffende Unterschiede sind auch bei der Bestimmung von Festbeträgen zu berücksichtigen. Dies ergibt sich aus dem Kriterium der „Gleichwertigkeit“ in § 36 Abs. 1 Satz 2 SGB V. In diesem Tatbestandsmerkmal äußert sich eine Besonderheit gegenüber sonstigen Rechtsgrundlagen, die die Festlegung von Festbeträgen ermöglichen. So kommt es bei der Festlegung von Festbeträgen für Arzneimittel lediglich auf die Wirkstoffgleichheit bzw. -vergleichbarkeit bzw. die therapeutisch vergleichbare Wirkung an, nicht jedoch darauf, ob die Produkte auch hinsichtlich der Kostenseite vergleichbar sind. **Bei § 36 Abs. 1 Satz 2 SGB V steht demgegenüber das Kriterium der „Gleichwertigkeit“ gleichrangig neben dem der Funktionsgleichartigkeits und ist somit gleichermaßen zu berücksichtigen.**

Der Bestimmung der Festbeträge für den Inkontinenzbereich stehen sowohl das Kriterium der „Gleichartig-“ als auch der „Gleichwertigkeit“ weitgehend entgegen. Das hat sich auch nicht mit der jüngsten Fortschreibung der Produktgruppe 15 vom 16. Dezember 2003 geändert. Im Gegenteil: Die angesichts veränderter Marktgegebenheiten gebotene Aufnahme neuer Produkte hat zu einer noch größeren Heterogenität der Produktgruppe 15 des Hilfsmittelverzeichnisses, und zwar sowohl insgesamt als auch innerhalb einzelner Produktarten, geführt. So unterscheidet die Produktgruppe 15 selbst innerhalb der Produktart „Inkontinenzhosen“ zwischen Inkontinenzunterhosen und Windelhosen und verweist damit auf **Funktionsunterschiede**. Selbst wenn man also – mit der Produktgruppe 15 – davon ausgehen wollte, dass Inkontinenzunterhosen gegenüber Windelhosen „keinen therapeutischen Vorteil“ bieten, so handelt es sich doch um Produkte, die **in ihrer Funktion** unterschiedlich sind und demgemäß auch unterschiedlichen Anwendungsbedürfnissen und -notwendigkeiten gerecht werden. Diese Unterschiedlichkeiten äußern sich nicht zuletzt in den für Inkontinenzunterhosen und Windelhosen bestehenden Preisdifferenzen, die es – ungeachtet des weiterhin unterstellten gleichen therapeutischen Effekts – ausschließen, von „gleichwertigen“ Produkten im Sinne des § 36 Abs. 1 Satz 2 SGB V zu sprechen.

Gleiches gilt für den Versuch einer Gruppierung und Abgrenzung im Bereich ableitender Inkontinenzprodukte. Bereits in den Definitionen der Produktgruppe 15 werden die unterschiedlichen Funktionsweisen ableitender Inkontinenzprodukte angesprochen (Harnableitung „direkt **oder** über Verbindungsschläuche“) und durch die Verwendung von Begriffen wie „u. ä.“

und „u. a.“ dokumentiert sind. Das verdeutlicht, dass sich die Beschreibung der Funktion dieser Produkte einer eindeutigen Kategorisierung weitgehend entzieht. Der „gemeinsame Nenner“ der z. B. unter dem Begriff „**Einmalkatheter**“ zusammengefassten Produkte reduziert sich darauf, dass es sich sämtlich um zum einmaligen Einsatz bestimmte Katheter handelt. Abgesehen von dieser Gemeinsamkeit fallen unter den Begriff „Einmalkatheter“ außerordentlich unterschiedliche Produkte, nämlich hydrophil-/gelbeschichtete Katheter ebenso wie solche, deren Gebrauchsfertigkeit erst durch den Einsatz eines in die Harnröhre zu instillierenden Gleitmittels, bei dem es sich sogar um ein Arzneimittel (Instillagel®) handeln kann, hergestellt werden muss. So sehr diese Produkte letztlich denselben Zweck – nämlich die einmalige Katheterisierung – ermöglichen, so sehr unterscheiden sie sich in ihrer Beschaffenheit, ihren Anwendungsmöglichkeiten und -voraussetzungen, den medizinischen Konsequenzen ihres Einsatzes sowie auch in ihrem Preis.

Ein weiteres Beispiel stellen imprägnierte Verweilkatheter dar, die sich hinsichtlich der eingesetzten Technologie, der Verweildauer und – folglich – auch hinsichtlich des Preises von sonstigen Verweilkathetern deutlich unterscheiden. Entsprechendes gilt ebenfalls für die unter dem Begriff „Beinbeutel“ zusammengefassten Produkte, die sich – selbst bei einer sehr groben Sichtung – in Einkammerbeutel und Mehrkammerbeutel unterscheiden lassen. Diese funktionale Unterschiedlichkeit drückt sich nicht zuletzt in unterschiedlichen Preisen aus.

Selbst wenn man – **unzutreffenderweise** – davon ausgehen wollte, dass es bei der Fortschreibung gelungen ist, nur solche Produkte in Produktuntergruppen zusammenzufassen, „die in ihrer Funktion gleichartig sind“, ist doch bei der Erstellung der Produktuntergruppen das **wieter**e und gleichermaßen bedeutsame Kriterium des § 36 Abs. 1 Satz 2 SGB V – nämlich das Kriterium der **Gleichwertigkeit** – außer Betracht geblieben. Demgemäß haben die Spitzenverbände der Krankenkassen in ihrem die Anhörung zur Fortschreibung der Produktgruppe 15 ankündigenden Schreiben vom 6. Mai 2002 das Ziel der geplanten Fortschreibung der Produktgruppe 15 auch lediglich dahingehend beschrieben, dass solche Produkte in Produktuntergruppen zusammengefasst werden sollen, „die in ihrer Funktion gleichartig sind“.

Folge dieser auf die funktionale Gleichartigkeit beschränkten Sicht war und ist, dass Produkte, die jedenfalls hinsichtlich der Wertigkeit **nicht** gleich sind, ein und derselben Produktart zugeordnet werden.

Die bei der Fortschreibung der Produktgruppe 15 vorgenommene Eingruppierung für das Festbetragsgruppensystem zu übernehmen hieße, das gesetzliche Kriterium der Gleichwertigkeit, auf das es für die Fortschreibung der Produktgruppe 15 nicht ankam, dem aber bei der Bestimmung von Festbeträgen gleichrangige Bedeutung neben der Funktionsgleichheit der Produkte zukommt, schlichtweg ignoriert wird. Dies ist nicht akzeptabel.

IV. Ergänzende Erläuterungen und Anmerkungen zu speziellen Festbetragsgruppen

IV.I Saugende Inkontinenzprodukte – 15.25.01 – 15.25.03

Die Struktur des Hilfsmittelverzeichnisses in der Produktgruppe 15 fußt auf Entwürfen und Produkten aus dem Jahre 1991. Zwischenzeitlich wurden zahlreiche neue Produkte in den Markt eingeführt. Im Bereich der Windelhosen wurden von jedem Hersteller Produkte mit mehreren Saugstärken für eine Körpergröße entwickelt und erfolgreich in den Markt eingeführt. Das Hilfsmittelverzeichnis soll die sachgerechte, angemessene, wirtschaftliche aber zugleich individuelle Versorgung der Patienten mit Inkontinenzhilfsmitteln sicherstellen. Es soll eine Orientierungshilfe für die Leistungserbringer und Kostenträger sein.

Die Produktuntergruppen für saugende Inkontinenzhilfen z. B. der Inkontinenzhosen spiegeln diese Entwicklung nicht wieder. Neben den herkömmlichen Windelhosen, die sich seit Einführung der Qualitätskriterien im Hilfsmittelverzeichnis stetig qualitativ verbessert haben, enthält die Produktuntergruppe der Inkontinenzhosen ebenfalls die Produktlinie der super-saugfähigen Inkontinenzwindelhosen. Diese differenziert sich von den herkömmlichen Windelhosen durch eine erhöhte Saugfähigkeit und ist dadurch prädestiniert für die Versorgung schwerstinkontinenter Patienten. Durch die Anwendung dieser Produkte entfallen die anderenfalls notwendigen häufigeren Produktwechsel. Diese Versorgung ist damit – bedingt durch den eingesparten Wechsel – wirtschaftlicher und trägt zur Entlastung der Kostenträger bei. Es ist anzumerken, dass im Festbetragsgruppensystem dieser Produktart keinesfalls Rechnung getragen wird.

Gleiches gilt für die Untergruppe der Vorlagen bei Urininkontinenz. Produkte mit niedriger Saugleistung werden mit Produkten, die eine deutlich höhere Saugleistung aufweisen, nebeneinander gestellt. Produkte mit hohem Standard stehen neben solchen, die nur knapp die Mindestkriterien erfüllen.

Inkontinenzunterhosen unterscheiden sich zusätzlich auch in ihrem Einsatzbereich gegenüber den Windelhosen. So kommt der Einsatz nur von Inkontinenzunterhosen bei folgender Nebenindikationsstellung in Betracht:

- :: Ermöglicht Dementen oder/und Personen, die an einer Einschränkung der Handlungsfähigkeit (z. B. rheumatischer Formenkreis) leiden, selbständig zu leben (Grundbedürfnis laut BSG).

Fazit

Die wesentlichen Elemente der Festbetragsgruppenbildung, die Zusammenfassung von funktional gleichartigen und gleichwertigen Produkten zu jeweils einer Gruppe, sind nicht erfüllt.

Vor der Festbetragsfestsetzung ist somit dringend eine Anpassung der Struktur des Hilfsmittelverzeichnisses angezeigt. Hier verweisen wir nochmals auf unser vorgeschlagenes Matrixsystem in der Stellungnahme vom 24. Juni 2002, in dem einer Körpergröße jeweils drei Saugstärken zugeordnet werden.

Wir lehnen die vorgeschlagene Einteilung der Festbetragsgruppen für den saugenden Inkontinenzbereich, insbesondere für die Vorlagen und Inkontinenzhosen ab.

IV.II ableitende Inkontinenzprodukte

Dass trotz der nun schon 10jährigen Historie und der mehrfachen Fortschreibungen der Produktgruppe 15 bis zum heutigen Tage nur für wenige Produkte, nämlich für aufsaugende Inkontinenzvorlagen und entsprechende Netzhosen sowie saugende Inkontinenzwindelhosen, Festbeträge bestimmt worden sind, ist vor den bereits dargelegten Hintergründen nur folgerichtig. Es ist – kurz zusammengefasst – Ausdruck der Erkenntnis, dass die durch das Gesetz geforderte gruppenmäßige Zusammenfassung von „in ihrer Funktion gleichartigen und gleichwertigen Mitteln“ (§ 36 Abs. 1 Satz 2 SGB V) im Bereich der Inkontinenzhilfen in Anbetracht der Heterogenität der Produkte praktisch nicht geleistet werden kann.

Zusätzlich zu den bereits aufgeführten Erläuterungen, insbesondere unter Punkt III.III möchten wir die Heterogenität und somit unsere Auffassung **am Beispiel der Einmalkatheter** verdeutlichen:

15.25.14 Einmalkatheter

Wie bereits unter Punkt III.III angesprochen, handelt es sich bei den im Hilfsmittelverzeichnis gelisteten Einmalkathetern um sehr unterschiedliche Produkte, die scheinbar wahllos nacheinander aufgelistet worden sind:

- :: unbeschichtete Einmalkatheter (Anwendung nur mit einem separaten Gleitmittel)
- :: gebrauchsfertige Einmalkatheter ohne Auffangbeutel
 - a) Gleitgel in der Packung
 - b) vorgegelt
 - c) hydrophil beschichtet
- :: gebrauchsfertige Einmalkatheter mit Auffangbeutel

Bereits aus dieser einfachen Übersicht wird deutlich, dass ein Vergleich der Katheter insbesondere hinsichtlich ihrer Wertigkeit keinesfalls möglich ist. Die Unterschiedlichkeiten in ihrer Beschichtung, ihrer Katheterspitzen und ihrer Handhabung, welche dem Bedarf der Patienten jeweils situationsgerecht angepasst sind, macht eine eindimensionale Betrachtung und Eingruppierung dieser Hilfsmittel unmöglich. Erst ein sicheres Handling bietet den gewünschten Infektionsschutz und vermeidet Komplikationen mit teils hohen Folgekosten.

Eine weitere Besonderheit dieser angedachten Festbetragsgruppe ist, dass das zusätzlich benötigte Gleitmittel mit in die Festbetragsberechnung einfließen soll, obwohl gerade hierfür erst eine neue Abrechnungspositionsnummer 15.99.99.1002 geschaffen worden ist. Bereits hier werden die weiteren Schwierigkeiten der Umsetzbarkeit unmittelbar erkennbar. Ergänzend hierzu ist anzumerken, dass zahlreiche Gleitmittel als Arzneimittel verabreicht werden müssen. Diese Tatsache widerspricht dem Wesen einer Festbetragsregelung grundsätzlich, da neben dem festgelegten Betrag für das Hilfsmittel in weiteren Ausgabenbereichen der gesetzlichen Krankenversicherung ergänzende Kosten verursacht werden.

Die vorgeschlagenen Festbetragsgruppen stehen außerdem im Widerspruch zu den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie den Guidelines der Centers for Disease Control, CDC (1981), des Robert-Koch-Institutes (1997) und den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie (1998). Hier wird z. B. für die sterile ISK-Durchführung grundsätzlich die Anwendung von gebrauchsfertigen Produkten empfohlen.

Dieser Erkenntnis folgend wird das Hilfsmittelverzeichnis im Bereich der Einmalblasenkatheter der individuellen Produktindikation als auch dem aktuellen medizinischen Standard zum intermittierenden Selbstkatheterismus (ISK) nicht gerecht (Stellungnahme Prof. Stöhrer – **unbeschriftete Anlage**). Hier erfolgt die Produktauswahl nicht ausschließlich vor dem Hintergrund „schlichte Blasenentleerung“, sondern vielmehr sind in die Betrachtung manuelle Fähigkeiten und Fertigkeiten des Patienten einzubeziehen. Erst die individuelle Anpassung des Hilfsmittels an die Bedürfnisse des jeweiligen Patienten bewirkt den erwarteten Nutzen, da die Patienten die Produkte meist über einen sehr langen Zeitraum, mitunter lebenslang, benötigen.

Die Katheterisierungshäufigkeit pro Tag ist individuell unterschiedlich und sollte dem Rhythmus einer physiologischen Blasenentleerung entsprechen.

Fazit

Die fehlende Gleichartig- und Gleichwertigkeit dieser Produkte lässt eine undifferenzierte Festbetragsregelung nicht zu. Wir **befürworten** im Grundsatz den der Produktuntergruppe 15.25.14 Einmalkatheter durch den Zusatz „**inkl. Gleitmittel/Beschichtung**“ zugrunde gelegten Ansatz, nur solche Einmalkatheter als funktionsgleich anzusehen, deren Gebrauchsfähigkeit **ohne weiteres** besteht bzw. **ohne weiteres** hergestellt werden kann.

Allerdings bedarf der Entwurf auch insoweit weiterer Präzisierung in der Unterteilung der Festbetragsgruppen. Es muss eine Differenzierung zwischen speziellen ISK-Kathetern und sonstigen Einmalblasenkathetern erfolgen.

Zudem halten wir es mit Blick auf die vorstehend dargelegten gesetzlichen Vorgaben für zwingend, eine Unterscheidung innerhalb der gebrauchsfertigen Einmalkatheter vorzunehmen. Diese Gebrauchsfertigkeit bei unbeschichteten Kathetern, denen ein Gleitmittel beigegeben (beigepackt) ist, wird in einer Weise hergestellt, die sich erheblich von den Modalitäten der Anwendung eines beschichteten Einmalkatheters unterscheidet. Hinzu kommt, dass der Einsatz eines Katheters mit vorab in die Harnröhre zu instillierendem Gleitmittel inkontinenten Patienten mit eingeschränkter Feinmotorik praktisch kaum möglich ist.

Auf Grund der fehlenden Gleichartig- und Gleichwertigkeit müsste die Produktuntergruppe 15.25.14 somit die unterschiedlichen Therapiefelder berücksichtigen. Es ist zwingend eine Unterteilung in ISK und sonstige Einmalkatheter angezeigt.

Vergleichbare Situationen gelten auch für die anderen ableitenden Inkontinenzprodukte.

Solange das Festbetragsgruppensystem die Heterogenität des Krankheitsbildes, der Therapieformen und der Produkte nicht ausreichend gerecht wird, lehnen wir die Festsetzung von Festbeträgen daher für diesen Bereich entschieden ab.

V. Resümee

Aus unserer Sicht ist es aus den dargelegten Gründen generell nicht möglich, im Bereich der Inkontinenzhilfen – insbesondere im Bereich der ableitenden Inkontinenzprodukte, der Vorlagen und der Inkontinenzhosen – ein den gesetzlichen Anforderungen entsprechendes Festbetragsgruppensystem zu installieren. Selbst unterstellt, dass dies im Grundsatz möglich sein sollte, ist allerdings entschieden dem Vorhaben zu widersprechen, einheitliche Festbeträge für nicht gleichwertige Produkte festzulegen, wie dies z. B. mit einem einheitlichen Festbetrag für „Beinbeutel“ geschehen würde. Die Zusammenlegung solcher Produkte in einer Festbetragsgruppe verfehlt den gesetzgeberischen Auftrag nur „in ihrer Funktion gleichartige und gleichwertige Mittel“ in Gruppen zusammenzufassen.

Wir sprechen uns aus diesen Gründen generell gegen die Einführung von Festbeträgen für Inkontinenzprodukte und gegen den von den Spitzenverbänden der Krankenkassen vorgelegten Entwurf eines Festbetragsgruppensystems für Inkontinenzhilfen aus.

Mit der Einführung von Festbeträgen werden für die Produkte innerhalb einer Festbetragsgruppe „Höchstpreise“ festgelegt. Die Heterogenität der in einer Produktuntergruppe enthaltenen Produkte sowie die qualitativen Unterschiede werden im Festbetragsgruppensystem nicht berücksichtigt. Ebenso bleibt unberücksichtigt, wie viele Produkte in einem bestimmten Versorgungszeitraum eingesetzt werden müssen. Maßgebend ist nur der Stückpreis. Dieser orientiert sich erfahrungsgemäß meist am Niedrigstpreis. Um jedoch die Wirtschaftlichkeit eines Produktes und somit die Wirtschaftlichkeit der Versorgung zu beurteilen, müssen sowohl der Stückpreis als auch die notwendige Wechselfrequenz und die Kosten für eventuell auftretende Nebenwirkungen mit einbezogen werden.

Heutige Qualitätsprodukte sind nicht auf niedrige Stückpreise getrimmt, sondern auf Wirtschaftlichkeit ausgelegt. So garantieren sie eine patientenindividuelle Versorgung bei niedrigen Gesamtkosten für den gesamten Versorgungszeitraum. Die vorgeschlagenen Festbetragsgruppen werden jedoch zwangsläufig sowohl zur Angebotsreduzierung innerhalb einer Festbetragsgruppe und/oder zur Reduzierung der Qualität führen. Sinkende Qualität bedeutet jedoch einen Mehrverbrauch an Produkten und somit höhere Kosten für die Krankenkassen.

Es ist daher aus unserer Sicht zwingend notwendig, sowohl eine Überarbeitung und Neustrukturierung der PG 15 als auch eine damit einhergehende Anpassung des Festbetragsgruppensystems vorzunehmen. Hierbei bieten wir unsere fachliche Unterstützung an.

Gern sind wir auch bereit in einem persönlichen Gespräch die o. a. Einwände näher zu erläutern sowie in einer Expertenrunde zu vertiefen.

BVMed – Bundesverband
Medizintechnologie e.V.



Joachim M. Schmitt
Geschäftsführer



Daniela Piossek
Referentin Krankenversicherung

Berlin, 10. Juni 2004

Anlagen