

# BVMedNews № 29/17

24. Juli 2017; Empfänger: 8.300

## Medizinprodukteberater-Schulungen im Oktober 2017

Frankfurt/Nürnberg. Die Schulungen für Medizinprodukteberater in Industrie- und Handelsunternehmen am 12. Oktober 2017 in Frankfurt am Main und am 13. Oktober 2017 in Nürnberg dienen als Basismodul zur Grundlagenschulung. Sie sind sowohl für den beruflichen Neueinstieg als auch als „Brush-up“ zur Aktualisierung und Auffrischung bereits vorhandener Kenntnisse geeignet. Programme und Anmeldung auf: [bvmed.de/events](http://bvmed.de/events).

## Neuer Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“

Osnabrück. Der Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) der Hochschule Osnabrück ist bereits zum zweiten Mal an den aktuellen Stand des Wissens angepasst worden. Er steht der Fachöffentlichkeit seit Juni 2017 zur Verfügung. Die Experten sahen insbesondere bei den Kommentierungen größeren Anpassungsbedarf. Verändert wurde auch der grundlegende Aufbau des Expertenstandards, der sich nun mehr an der Logik des Pflegeprozesses orientiert. Damit einher ging eine noch klarere Beschreibung und Zuordnung möglicher Maßnahmen, die je nach individuellem Dekubitusrisiko angewandt werden können und die von der Schulung und Beratung über die Förderung der (Eigen-) Bewegung bis hin zur Druckverteilung und -entlastung durch spezielle Hilfsmittel reichen. Mehr: [www.dekubitus-forum.de](http://www.dekubitus-forum.de).

## HTA-Schulung an der TU Berlin

Berlin. Die Schulung zum Health Technology Assessment (HTA) vom 25. August 2017 bis Februar 2018 besteht aus Webinaren und 3 Präsenzveranstaltungen. Mehr: [mig.tu-berlin.de/menue/teaching/weiterbildung](http://mig.tu-berlin.de/menue/teaching/weiterbildung).

## MedTech-Video der Woche



#iammedtech  
 #medtechvid  
 zu #Körperstolz-Held und Defi-Träger Nic:

[facebook.com/iammedtech](https://facebook.com/iammedtech).

## Chronische Wunden: Widerspruch bei Leistungsablehnung

Berlin. Patienten mit chronischen Wunden, denen ihre Krankenkasse die Hilfsmittel-Leistungsbewilligung ablehnt, rät der BVMed, innerhalb von 30 Tagen Widerspruch einzulegen und für eine bestmögliche Versorgung nach dem aktuellen Stand der Technik zu kämpfen. Hintergrund ist, dass die Krankenkassen Leistungen für Versicherte zum Teil sehr unterschiedlich bewilligen. Das zeigte eine Studie des IGES-Instituts im Auftrag des Patientenbeauftragten der Bundesregierung im Juni 2017. Es sei dabei nicht zu erklären, wieso „die Ablehnungsquoten bei Anträgen auf Hilfsmittel für chronische Wunden zwischen den einzelnen Krankenkassen zwischen 3,8 und 54,7 Prozent regelrecht auseinanderklaffen“, so der damalige Patientenbeauftragte **Karl-Josef Laumann**. Er forderte, die Krankenkassen künf-

tig zu verpflichten, die Daten zu Leistungsbewilligungen und -ablehnungen zu veröffentlichen und die Patienten besser über Widerspruchsmöglichkeiten zu informieren. Dass Widersprüche durchaus Erfolg versprechen, zeigt die IGES-Studie. Demnach legen Versicherte bei fast jeder vierten abgelehnten Leistung im Bereich der Vorsorge und Rehabilitation Widerspruch ein, in mehr als der Hälfte der Fälle erfolgreich. Der BVMed unterstützt diese Forderung. Es sei wichtig, dass sich die Politik des Themas angenommen habe und Patienten zum Widerspruch bei ungerechtfertigten Leistungsverweigerungen ermuntere, so BVMed-Hilfsmittelexpertin **Daniela Piossek**. Für den BVMed stellt die unterschiedliche Genehmigungspraxis eine Missachtung der Patientenrechte dar. Mehr: [bvmed.de/presse](http://bvmed.de/presse).

## HMV: BVMed-Vorschläge zur Verfahrensordnung

Berlin. Der BVMed hat einen Vorschlag für die Gliederung und die Regelungsinhalte der Verfahrensordnung zum Hilfsmittelverzeichnis (HMV) vorgelegt, die der GKV-Spitzenverband bis zum 31. Dezember 2017 erarbeiten muss. Darin fordert der BVMed ein hohes Maß an Transparenz und Verbindlichkeit für das Verfahren zur Aufnahme von Produkten in das Hilfsmittelverzeichnis sowie klare Regeln für die Prüfung, ob es sich um ein „innovatives Hilfsmittel“ handelt, das vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)

überprüft werden muss. Hintergrund: Die im April 2017 in Kraft getretene Hilfsmittelreform (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz, HHVG), die die Qualität der Hilfsmittelversorgung stärken soll, sieht vor, dass der GKV-Spitzenverband bis zum 31. Dezember 2017 eine Verfahrensordnung zur Aufnahme von Hilfsmitteln ins HMV beschließen muss. Kernpunkte des BVMed-Vorschlags beziehen sich auf die Fortschreibung sowie das Verfahren zur Aufnahme von Produkten ins HMV. Details: [bvmed.de/presse](http://bvmed.de/presse).

## Hilfsmittel – gestellte und abgelehnte Leistungsanträge in 2015



Ausgewählte Produktgruppen	Anzahl der Anträge	Anteil der Anträge in %	Anzahl der Ablehnungen	Anteil der Ablehnungen in %
Inhalations- und Atemtherapiegeräte	804.381	11,8	125.483	15,6
Inkontinenzhilfen	572.816	8,4	65.301	11,4
Applikationshilfen	393.340	5,8	25.173	6,4
Hilfsmittel zur Kompressionstherapie	360.086	5,3	32.767	9,1
Hilfsmittel gegen Dekubitus	266.636	3,9	55.993	21,0
Gehhilfen	230.407	3,4	36.404	15,8
Krankenpflegeartikel	156.347	2,3	37.210	23,8
Stomaartikel	140.314	2,1	20.205	14,4
Bandagen	101.266	1,5	13.873	13,7
Hilfsmittel bei Tracheostoma	40.713	0,6	5.822	14,3
Sonstige	3.724.404	54,9	–	–
<b>Gesamt</b>	<b>6.790.710</b>	<b>100</b>	<b>–</b>	<b>–</b>

© BVMed 20.07.2017 | Quelle: IGES-Institut

Verordnungen von Inhalations- und Atemtherapiegeräten, Inkontinenzhilfen sowie Hilfsmitteln gegen Dekubitus wurden im Jahr 2015 von den Krankenkassen am meisten abgelehnt.