

Positionspapier des BVMed-Fachbereichs »Aufsaugende Inkontinenzversorgung« Zur Versorgungssituation im häuslichen Bereich nach Inkrafttreten des HHVG

I. Zielsetzung/Umsetzung der Neuregelungen des HHVG

Ziel des Gesetzgebers war es u. a., die Versorgungssituation von Betroffenen mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten zu verbessern. Positiv zu bewerten ist, dass die Qualitätskriterien für aufsaugende Inkontinenzprodukte im Hilfsmittelverzeichnis auf den aktuellen Stand angepasst, weitere Qualitätsaspekte im HHVG verankert worden sind und fast überall Eingang in die Verträge der meisten Krankenkassen gefunden haben.

Hingegen sind die erhöhten Anforderungen in der Erstattung nicht berücksichtigt. Seit Inkrafttreten des HHVG im März 2017 hat keine Krankenkasse die Vergütung/Pauschale für saugende Inkontinenzhilfen angepasst.

II. Forderungen zur Sicherstellung der individuellen Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten

Die Rahmenbedingungen zur Versorgung der Betroffenen mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten müssen so gestaltet sein, dass eine individuelle Grundversorgung unter Berücksichtigung der jeweiligen Bedürfnisse und Lebenssituation aufzahlungsfrei – unter Beibehaltung des Sachleistungsprinzips – sichergestellt werden kann.

Dieses Ziel kann durch folgende Regelungen sichergestellt werden:

- 1 Einführung eines bundesweit einheitlichen kassenübergreifenden Festpauschal-Systems zur Sicherstellung der Grundversorgung**
Das Festpauschal-System ist ein bundesweit einheitliches kassenübergreifendes Festpreis-Modell. Das Festpauschal-System ist so zu gestalten, dass eine individuelle Grundversorgung ohne wirtschaftliche Aufzahlungen durch die Betroffenen realisierbar ist. Dies kann nur durch die Einführung eines bundesweit einheitlichen kassenübergreifenden Festpauschal-Systems für alle GKV-Versicherten sichergestellt werden.
- 2 Einführung einer validen und transparenten Berechnungsgrundlage für das Festpauschal-System**
Das Modell zur Berechnung des Festpauschal-Systems ist gesetzlich zu regeln. Zur Erreichung der Zielsetzung dürfen die aktuell nicht-auskömmlichen Vertragspreise der Krankenkassen bei der Berechnung keine Berücksichtigung finden, da diese Aufzahlungen bedingen. Die gesetzliche Grundlage muss eine regelmäßige Dynamisierung des Systems vorsehen und eine Abstufung nach Versorgungssituationen ermöglichen.
- 3 Qualitätssicherung durch verpflichtendes und einheitliches Vertragscontrolling der Krankenkassen**
Trotz HHVG kontrollieren die Krankenkassen derzeit die Einhaltung der Vertragsinhalte nur unzureichend und nicht einheitlich. Die Rahmenempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes sollten daher entsprechend konkretisiert und angepasst werden. Nur so können Krankenkassen künftig dazu verpflichtet werden, die Einhaltung der Vertragsinhalte umfassend nach einem standardisierten und einheitlichen Erhebungsverfahren zu kontrollieren.

Konsequenzen dieses Vorschlags

- > Sicherstellung des Anspruchs der Versicherten nach § 33 SGB V auf eine aufzahlungsfreie Grundversorgung
- > Stärkung des Qualitätswettbewerbs
- > Sicherstellung der Vielfalt der Leistungserbringer und damit Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung
- > Sicherstellung der Wahlfreiheit des Betroffenen hinsichtlich Leistungserbringer, Produkt und Dienstleistung
- > Administrativer Aufwand für individuelle Preisverhandlungen entfällt