

Positionspapier

Berlin, 17.11.2016

Ausschreibungen in sensiblen und dienstleistungsträchtigen Bereichen wie ableitende Inkontinenz- und Stomaversorgung unterlaufen die Qualitätsinitiative des Gesetzgebers

Situation

Die Hersteller und Leistungserbringer im BVMed setzen sich seit Jahren für eine qualitative Versorgung mit Hilfsmitteln ein. Die Versorgungspraxis hingegen deckt – insbesondere bei Ausschreibungen – wiederkehrend gravierende Defizite auf – so bei der Qualität des Hilfsmittel-Produktes und der mit der Produktlieferung verbundenen kontinuierlichen Beratungs- und Betreuungsdienstleistung. Es scheint, als nutzen Krankenkassen die Ausschreibungsoption allein als Kostendämpfungsinstrument. Die qualitative Hilfsmittelversorgung rückt hierbei in den Hintergrund. Dem Anspruch des Patienten auf eine individuell ausreichende und zweckmäßige Versorgung wird dieses Vorgehen nicht gerecht. Der Gesetzgeber will dieser negativen Entwicklung nun mit verbindlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen im aktuellen Entwurf des Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes (HHVG) einen Riegel vorschieben und weist die Krankenkassen damit nochmals auf ihren Versorgungsauftrag hin.

Ausschreibungssituation gefährdet individuell erforderliche Versorgung, Wahlfreiheit und Lebensqualität

Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt: Einseitige, auf Kostensenkung ausgerichtete Ausschreibungen von Hilfsmitteln führen zu einer schlechteren Versorgungssituation der Patienten. In sensiblen Bereichen, wie bei Inkontinenz oder künstlichem Darmausgang (Stoma), verschlechtert sich die Lebensqualität der Betroffenen. Da Versorgungsfälle in diesen Bereichen nicht standardisierbar sind und voneinander stark abweichende, individuelle Produkt- und Dienstleistungen erfordern, sind als Ergebnis von Ausschreibungen erhebliche Einbußen in der Versorgungsqualität und der Wahlfreiheit zu befürchten. So haben zum Beispiel Leistungserbringer, die als Ergebnis der Ausschreibungen die Versorgung für die Krankenkassen übernehmen, persönliche Beratung und Hilfestellung reduziert. Oft stehen zudem nur noch günstigste Standardprodukte zur

Verfügung, und die Patienten können gewohnte und vertraute Produkte nicht mehr nutzen. Auch kann es zu Mengenreduzierungen kommen. Komplexe und übergreifende Versorgungen mit viel Zubehör erfordern zudem eine Einbindung weiterer Leistungserbringer. – Ausschreibungen können dies nicht abbilden. Wie die Praxis zeigte, führen diese zudem häufig zu wirtschaftlichen Aufzahlungen – unter Aushebelung des Sachleistungsprinzips. Dies wiederum führt zu einer Zwei-Klassen-Medizin. All diese Umstände führen dazu, dass die Betroffenen sich aus dem aktiven Leben zurückziehen.

Ausschreibungen in diesen sensiblen Bereichen der Patientenversorgung sind daher gänzlich ungeeignet, eine qualitätsorientierte Hilfsmittelversorgung sicherzustellen.

Verbindliche Qualitätskriterien bei Ausschreibungen

Der Gesetzgeber hat die Probleme erkannt und definiert mit dem Entwurf des HHVG Qualitätsanforderungen an Ausschreibungen. Es sieht unter anderem vor, bei Ausschreibungen neben dem Preis auch Qualitätskriterien zur Bewertung von Angeboten heranzuziehen. Des Weiteren ist die Einführung eines Vertragscontrollings und die verpflichtende Aufklärung des Patienten über seine Versorgungsansprüche – seitens Leistungserbringer und Kostenträger – geplant. Mit diesen Mechanismen sind Verbesserungen in der Versorgungsqualität auch mit Ausschreibungsverfahren denkbar und korrigieren ggf. Fehlentwicklungen bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, die in der Folge der Ausschreibungspraxis zu Lasten der betroffenen Patienten eingetreten waren. Dennoch, insbesondere in individuellen und dienstleistungsintensiven Bereichen sind Beitrittsverträge nach § 127 Abs. 2 SGB V die bessere Vertragsoption, um die Versorgungsansprüche der Patienten zu erfüllen. Auch in anderen Gesetzesinitiativen, wie dem Gesetz zur Stärkung der Arzneimittelversorgung in der GKV (AMVSG), sieht die Bundesregierung insgesamt von Ausschreibungen ab, da diese dem Recht auf freie Wahl der Patienten widersprechen. Da eine Ungleichbehandlung unterschiedlicher Krankheitsbilder oder Therapien – so. bspw. von Krebspatienten (nach AMVSG) und anderen Patientengruppen (HHVG) –wiederum dem allgemeinen Gleichbehandlungsgebot widerspricht, sollte in letzter Konsequenz auch im Bereich der Hilfsmittelversorgung gänzlich von Ausschreibungen abgesehen werden..

Moratorium erforderlich, bis Qualitätsmechanismen greifen

Ungeachtet des laufenden Gesetzgebungsverfahrens unterlaufen einige Krankenkassen vor dem Inkrafttreten des HHVG die zukünftigen Regeln und beginnen -- gegen das Ansinnen des Gesetzgebers – neue Ausschreibungen. Damit konterkarieren sie das Ziel des Gesetzgebers, die Versorgungsqualität im Hilfsmittelbereich zu stärken. und nehmen ihre besondere Verantwortung gegenüber ihren Versicherten, der Politik und allen an der Versorgung Beteiligten nur eingeschränkt

wahr. Aus diesen Gründen sind Ausschreibungen daher vollständig auszusetzen, bis die Qualitätssicherungsmaßnahmen aus der Hilfsmittelreform greifen.

Mit dieser Initiative wollen wir erreichen, dass:

1. laufende Ausschreibungen gestoppt werden, bis die einzuführenden Qualitätsmechanismen zuverlässig greifen
2. Krankenkassen erkennen, dass in sensiblen und dienstleistungsintensiven Versorgungsbereichen, wie bspw. Stoma und ableitende Inkontinenz, Ausschreibungen ungeeignet und gefährdend sind
3. Krankenkassen daher künftig Beitrittsverträge nach § 127 Abs. 2 SGB V als erste Vertragsoption und Lösung für patientenindividuelle Versorgung in sensiblen Bereichen wählen.