



HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin
TEL +49 (0)30 18441-2225
FAX +49 (0)30 18441-1245
INTERNET www.bundesgesundheitsministerium.de
E-MAIL pressestelle@bmg.bund.de

Pressemitteilung

Berlin, 31. August 2016

Nr. 36

Hermann Gröhe: „Mehr Qualität und Transparenz bei der Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln“

Kabinett beschließt Gesetzentwurf zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung

Das Bundeskabinett hat heute den Entwurf eines „Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung“ (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG) beschlossen.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe erklärt dazu: „Angesichts der steigenden Zahl älterer, chronisch und mehrfach erkrankter Patientinnen und Patienten müssen wir stärker auf Prävention und Rehabilitation setzen. Zudem sollen Versicherte die richtigen Hilfen – dazu zählen Inkontinenzhilfen und Kompressionsstrümpfe genauso wie Schuheinlagen, Prothesen und Orthesen bis hin zu Rollstühlen und Hörgeräten – erhalten, um ihren Alltag trotz Einschränkungen möglichst selbstbestimmt bewältigen zu können. Deshalb sorgen wir für eine gute und zeitgemäße Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln. Der heute beschlossene Gesetzentwurf verbindet Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Qualität und Transparenz der Hilfsmittelversorgung mit einer Aufwertung der Stellung der Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen im Gesundheitswesen. Dabei gehen wir mit Augenmaß vor und werden die zusätzlichen Spielräume bei der Vergütung für

Heilmittelerbringer nach drei Jahren überprüfen sowie die Einführung der ‚Blankverordnung‘ in Modellvorhaben testen.“

Die wichtigsten Regelungen im Einzelnen:

- Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen wird verpflichtet, bis zum 31. Dezember 2018 das Hilfsmittelverzeichnis grundlegend zu aktualisieren. Zudem wird der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen dazu verpflichtet, bis zum 31. Dezember 2017 eine Verfahrensordnung zu beschließen, mit der die Aktualität des Verzeichnisses auch künftig gewährleistet wird.
- Bei Ausschreibungen im Hilfsmittelbereich sollen die Krankenkassen bei ihren Vergabeentscheidungen künftig neben dem Preis auch qualitative Anforderungen an die Produkte und die mit ihnen verbundenen Dienstleistungen berücksichtigen, die über die Mindestanforderungen des Hilfsmittelverzeichnisses hinausgehen. Zudem werden die Krankenkassen verpflichtet, auch bei der Hilfsmittelversorgung, die im Wege der Ausschreibung zustande gekommen ist, ihren Versicherten Wahlmöglichkeiten zwischen verschiedenen aufzahlungsfreien Hilfsmitteln einzuräumen.
- Künftig müssen die Krankenkassen die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Pflichten der Leistungserbringer mit Auffälligkeits- und Stichprobenprüfungen kontrollieren. Der GKV-Spitzenverband wird verpflichtet, bis zum 30. Juni 2017 Rahmenempfehlungen zur Vertragskontrolle abzugeben.
- Leistungserbringer müssen Versicherte künftig beraten, welche Hilfsmittel und zusätzlichen Leistungen innerhalb des Sachleistungssystems für sie geeignet sind und somit von den Krankenkassen als Regelleistung bezahlt werden. Darüber hinaus werden die Leistungserbringer verpflichtet, im Rahmen der Abrechnung mit den Krankenkassen auch die Höhe der mit den Versicherten vereinbarten Mehrkosten anzugeben. Damit wird Transparenz über die Verbreitung und Höhe von Aufzahlungen geschaffen.
- Auch die Krankenkassen werden zu einer verbesserten Beratung der Versicherten über ihre Rechte bei der Hilfsmittelversorgung verpflichtet. Bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, für die zuvor eine Genehmigung einzuholen ist, müssen die Krankenkassen künftig über ihre Vertragspartner und die wesentlichen Inhalte der abgeschlossenen Verträge informieren. Die Krankenkassen werden zudem verpflichtet, über die von ihnen abgeschlossenen Verträge im Internet zu informieren. Damit können Versicherte die Hilfsmittelangebote verschiedener Krankenkassen vergleichen.

- Um die wachsenden Anforderungen an die Heilmittelerbringer berücksichtigen zu können und die Attraktivität der Therapieberufe (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Podologie) weiter zu steigern, können die Krankenkassen und die Verbände der Heilmittelerbringer in den Jahren 2017 bis 2019 auch Vergütungsvereinbarungen oberhalb der Veränderungsrate (Summe der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung) abschließen. Um die Auswirkungen überprüfen zu können, ist die Regelung befristet.
- Die Krankenkassen werden verpflichtet, mit den Verbänden der Heilmittelerbringer Verträge über Modellvorhaben zur sogenannten „Blankoverordnung“ von Heilmitteln abzuschließen. Bei dieser Versorgungsform erfolgt die Verordnung eines Heilmittels weiterhin durch den Arzt, der Heilmittelerbringer bestimmt aber die Auswahl und die Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten. Damit werden die Heilmittelerbringer stärker in die Versorgungsverantwortung eingebunden. Auf der Grundlage von Modellvorhaben in allen Bundesländern soll entschieden werden, ob diese Versorgungsform für die Regelversorgung geeignet ist.

Die Regelungen des HHVG sollen überwiegend im März 2017 in Kraft treten. Das Gesetz bedarf nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Mehr Informationen finden Sie unter www.bundesgesundheitsministerium.de