

BeB e.V. · Postfach 33 02 20 · 14172 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss der Ärzte,
Krankenhäuser und Krankenkassen
Herrn Dr. Rainer Hess
Postfach 12 06 06

10596 Berlin

Bundesverband
evangelische
Behindertenhilfe e.V.
Sitz: Stuttgart
Geschäftsstelle:
Altensteinstraße 51
14195 Berlin
Postfach 33 02 20
14172 Berlin
Telefon: 0 30/8 30 01-270
Telefax: 0 30/8 30 01-275
E-Mail: info@beb-ev.de
<http://www.beb-ev.de>

Aktenzeichen:

Durchwahl:

Persönliche E-Mail:

Datum:

0711-2054212

26.01.2010

Anhörungsverfahren zur Änderung der Heilmittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses

Stellungnahme zum Änderungsentwurf vom 17.12.2009

Kreissparkasse
Schwäbisch Hall
Konto-Nr. 5 026 003
BLZ 622 500 30
Evangelische
Kreditgenossenschaft eG
Stuttgart
Konto-Nr. 415 138
BLZ 600 606 06
Ust-Id Nr. DE 147 805 568

Sehr geehrter Herr Dr. Hess,

der Gemeinsame Bundesausschuss hat das Anhörungsverfahren zur Änderung der Heilmittelrichtlinie eingeleitet. Vorgesehene Änderungen betreffen u. a. die §§ 6,8 sowie 11 und gehen dabei auf die besonderen Bedarfe von Menschen mit chronischer Erkrankung und Behinderung ein.

Der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V. (BeB) begrüßt dies ausdrücklich und möchte in Ihre Beratungen einige Gesichtspunkte einbringen, die sich aus der Arbeit des BeB mit Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung ergeben. Während wir die Regelungen zur längerfristigen Verordnung von Heilmitteln begrüßen, warnen wir nachdrücklich vor einer Alterbegrenzung bei der Heilmittelversorgung von Menschen mit schwerster Behinderung in Einrichtungen der Behindertenhilfe. In ihrer jetzigen Form würde die Regelung (§ 11) besonders Menschen mit schwerer Behinderung im Erwachsenenalter von der Versorgung mit Hilfsmitteln praktisch ausschließen und/oder hohe Mehrkosten verursachen.

Zu einzelnen Regelungen im Richtlinienentwurf vom 17.12.2009 nehmen wir nachfolgend Stellung:

1. Zu § 6

Aus Sicht des BeB ist eine Änderung des § 6 entbehrlich, allerdings auch nicht schädlich.

2. Zu § 8

Der Entwurf zur Neufassung der Richtlinie vom 17.12.2009 enthält in § 8 eine begrüßenswerte Regelung für längerfristige Verordnung von Heilmitteln bei besonders schweren und langfristigen Schädigungen und Beeinträchtigungen. Sie trägt dem bekannten Umstand Rechnung, dass bei einer Reihe schwerer und langfristiger Ge-

sundheitsproblemen kontinuierlich Heilmittel in erheblichem Umfang über einen längeren Zeitraum benötigt werden, um massive und fortschreitende Funktionseinschränkungen zu begegnen. Indem die Verordnung in ausreichender Menge über einen längeren Zeitraum möglich wird, könnte die Verordnung von Heilmitteln deutlich vereinfacht werden. Zudem kann die Anerkennung von Praxisbesonderheiten bei der Versorgung mehrerer Patienten in einer Praxis erleichtert werden.

Nach Auffassung des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe kommt es allerdings darauf an, das Genehmigungsverfahren einfach und praktikabel zu gestalten und keine Hürden durch den Umfang der ärztlichen Begründung oder durch andere Formalitäten aufzubauen. Auch muss rechtzeitig geklärt sein, nach welchen Kriterien Anträge der Versicherten von den Krankenkassen beurteilt werden sollen. Bei der Festlegung der Kriterien sollten die Patientenvertreter und die Leistungserbringer sowie Experten in der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung beteiligt werden.

Der BeB teilt die Auffassung, dass genehmigte Langfristverordnungen bei Regressverfahren gegenüber den Arztpraxen Praxisbesonderheiten begründen können und insofern bei der Prüfung der Einhaltung der Richtgrößen nicht angerechnet werden sollen. Für den verordnenden Arzt darf die Verordnung von Heilmitteln für Menschen mit Behinderung kein unkalkulierbares Regressrisiko darstellen.

Ob der von Ihnen vorgeschlagene Kompromiss in der von Ihnen vorgeschlagenen Form umgesetzt werden kann oder auf der Ebene der Länder mit den regionalen KVen und Krankenkassenverbänden umgesetzt werden muss, können wir nicht beurteilen. Wir bitten Sie dennoch, die Umsetzung in absehbarer Zeit seitens des G-BA zu überprüfen.

3. Zu § 11

In den Regelungen zum Ort der Leistungserbringung plädiert der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe für eine Ausnahmeregelung, die die bereits seit langem ausgeübte gute Praxis in der Behindertenhilfe absichert: Nicht nur Kinder und Jugendliche sondern auch Erwachsene, die eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder eine Fördereinrichtung, z. B. eine Tagesförderstätte aufsuchen, werden seit langem bei Bedarf dort behandelt und mit Heilmitteln versorgt. Nur in einzelnen Bundesländern bzw. von einzelnen Kassen wurde diese Lösung abgelehnt.

Die Heilmittelversorgung in diesen Einrichtungen ist wirtschaftlich und zweckmäßig: An einem Ort werden in der Regel mehrere Patienten behandelt, so dass erstens keine unangemessenen Wegezeiten entstehen und zweitens ein hoher Aufwand für die Vorbereitung der Betroffenen zur Therapie durch die Therapeuten entfällt, da dies durch die in den Einrichtungen vorhandenen Mitarbeitenden erfolgen kann.

Im Vergleich zu dieser weithin akzeptierten Praxis ist eine bedarfsgerechte Versorgung des Personenkreises weder zu Hause noch in der Praxis zweckmäßig und wirtschaftlich: Einer *Versorgung* in der Praxis während der Tagesförderung/ Werkstattentätigkeit steht im Wege, dass sie hohe zusätzliche Transportkosten für die Krankenkassen und einen unvermeidbaren Personenaufwand zur Begleitung für die Tagesfördereinrichtung bzw. Werkstatt bedeuten würden. Die Angehörigen bzw.

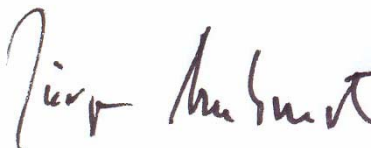
Bezugspersonen im Wohnbereich werden sehr häufig nicht in der Lage sein, einen Menschen mit schwerster Behinderung in den Abendstunden regelmäßig in die Praxis zu begleiten, weil sie sich auch um andere Familienangehörige bzw. Bewohner kümmern müssen. Oft steht auch ein erforderliches Fahrzeug nicht zur Verfügung.

Eine *Versorgung* zu Hause würde in jedem einzelnen Fall und regelmäßig Hausbesuchsgebühren und Wegegelder für die Therapeuten kosten. In der Praxis scheitern zudem diese Hausbesuche in den Abendstunden sehr oft an der mangelnden Bereitschaft der Therapeuten. Eine ähnliche Auffassung vertritt der BeB auch bei der Versorgung von Menschen mit einer chronisch psychischen Erkrankung. Hier geht es darum, Ergotherapie für Menschen mit einer chronisch psychischen Erkrankung in gemeindepsychiatrische Strukturen integrieren zu können.

Mit einer für alle Altersgruppen geltenden Ausnahmeregelung hinsichtlich des Ortes der Leistungserbringung ist keine unkontrollierte Erhöhung der Ausgaben für Heilmittel verbunden. Diese Ausnahmeregelung würde einem ohnehin sehr begrenzten Personenkreis auch nur dann zur Gute kommen, wenn sich in der ärztlichen Begründung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der funktionellen/strukturellen Schädigung sowie der Beeinträchtigung der Aktivitäten ergibt, die Tageseinrichtungen auf die Förderungen dieses Personenkreises ausgerichtet ist und die Behandlung in diesen Einrichtungen durchgeführt wird.

Die im Änderungsentwurf vorgesehene Alterbegrenzung würde für erwachsene Menschen mit schwerster Behinderung de facto zu einem Leistungsausschluss führen, die nicht zuletzt vor dem Hintergrund der gerade ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen inakzeptabel ist. Der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe lehnt die Alterbegrenzung der Regelung in § 11 deshalb ab und plädiert energisch für eine Regelung, die die an vielen Orten bewährte, den Grundsätzen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit entsprechende Praxis explizit absichert.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Jürgen Armbruster
(Mitglied des Vorstandes)