

An den
Ausschuss für Gesundheit
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Erthalstraße 1 • 55118 Mainz
Postfach 16 20 • 55006 Mainz
Telefon: 0 61 31 / 96 56 0 - 0
Telefax: 0 61 31 / 96 56 0 - 40
info@biha.de
www.biha.de

Mainz, 10. September 2008

Stellungnahme der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker Zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG);

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit der Einführung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) ist es den Krankenkassen ermöglicht worden, Ausschreibungen im Bereich der Hilfsmittelversorgungen durchführen zu können. Die Bundesregierung ging nach Inkrafttreten der Gesetzesänderungen davon aus, dass sich die Leistungserbringer auf die neuen Rahmenbedingungen einstellen müssen. Die Bundeskanzlerin wies noch im September 2006 auf die Zuständigkeiten des Bundeskartellamtes hin, wenn es im Rahmen von Ausschreibungen zu Monopolbildungen kommen würde.

Die Befürchtungen des Hörgeräteakustiker-Handwerks haben sich heute schon dahingehend bewahrheitet, dass das Bundeskartellamt eine Reihe von Ausschreibungen durch die Krankenkassen gerügt hat. Das Gleiche gilt für viele Vergabekammern der Länder.

Auch stellen wir fest, dass einige Krankenkassen ihre Marktstellung dazu ausnutzen, den Wettbewerb im Hilfsmittelbereich zu behindern und ihre eigene Marktstellung zu festigen. Das geht eindeutig zu Lasten einer wohnortnahen Versorgung und einer ausreichenden zweckmäßigen Versorgungsqualität für die Versicherten.

Die wohnortnahe und flächendeckende Versorgung mit Hörsystemen muss für alle betroffenen Versicherten gewährleistet sein. Eine Hörsystemversorgung bedarf einer intensiven, andauernden und individuell angepassten Rehabilitationsphase. Diese kann nicht über einen Versandhandel gewährleistet oder realisiert werden.

Die Bundesinnung der Hörgeräteakustiker schließt sich im vollen Umfang der Stellungnahme des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks (ZDH) vom 08.09.08 an und stellt weiterhin fest:

I. Zu Änderungen des § 127 SGB V

Richtigerweise hat der Gesetzgeber in § 127 Absatz 1 SGB V festgehalten, dass Ausschreibungen für Hilfsmittel, die für einen bestimmten Versicherten individuell angefertigt werden, oder für Versorgungsleistungen mit hohem Dienstleistungsanteil in der Regel nicht zweckmäßig sind. Viele Krankenkassen nutzen die Formulierung „in der Regel“ um in Vertragsverhandlungen gemäß § 127 Absatz 2 SGB V oder bei Vereinbarungen im Einzelfall gemäß § 127 Absatz 3 SGB V ihre Forderungen durchzusetzen. Um einer Vertragswillkür der Krankenkassen entgegenzuwirken und ein Ende zu setzen muss eine gesetzliche Klarstellung erfolgen. Die Formulierung „in der Regel“ in § 127 Absatz 1 SGB V ist daher ersatzlos zu streichen.

Den klein- und mittelständigen Hörgeräteakustiker-Fachgeschäften muss es auch bei Ausschreibungen ermöglicht werden, sich mit ihren bestehenden Leistungserbringergemeinschaften und Organisationen an Ausschreibungen zu beteiligen. Daher sollte die Formulierung „zu diesem Zweck gebildet“ im § 127 Absatz 1 SGB V ersatzlos gestrichen werden.

Bei Ausschreibungen darf nicht nur das Wirtschaftlichkeits-Kriterium zur Ermittlung des Ausschreibungsgewinners herangezogen werden, sondern zwingend auch die sonst üblichen Kriterien wie Fachkunde und Leistungsfähigkeit.

Es ist gesetzgeberisch sicherzustellen, dass ein Beitrittsrecht der Leistungserbringer zu bestehenden Verträgen im Rahmen des § 127 Absatz 2 SGB V ermöglicht wird. Somit können die Vielfalt der Leistungserbringer und eine wohnortnahe und flächendeckende Hörsystemversorgung erhalten bleiben.

III. Zu Änderungen des § 126 SGB V

Mit dem Wegfall des Zulassungsverfahrens als Verwaltungsakt der Krankenkassen diktiert heute die Krankenkassen die personellen- und sachlichen Bedingungen, zu denen die Betriebe Versorgungsleistungen durchführen sollen. Dabei werden Forderungen von Krankenkassen aufgestellt, die nicht der höchstrichterlichen Rechtsprechung entsprechen und oftmals willkürlich erscheinen. Die ergangene Rechtsprechung wird von vielen Krankenkassen mit der Begründung ignoriert, dass § 126 SGB V nicht mehr von einem Zulassungsverfahren spricht und daher die hierzu ergangenen Urteile keine Gültigkeit mehr besitzen.

Um ein weiteres Verwaltungs- und Versorgungschaos zu vermeiden, begrüßen wir die vom Bundesgesundheitsministerium angeregte Initiative zur Festlegung bundesweit einheitlich geltenden Zulassungs-Kriterien und deren Überprüfung. Hierfür bedarf es einer zwingenden Änderung des § 126 SGB V, wie vom Zentralverband des Deutschen Handwerks (ZDH) vorgeschlagen.

II. Zu Änderungen des § 15 SGB V

Die Situation der Hörgeräteakustiker hat in den vergangenen Jahren eine dramatische Wendung genommen. Eine große Anzahl von HNO-Ärzten beteiligt sich am so genannten „verkürzten Versorgungsweg“. Dabei geben HNO-Ärzte in Kooperation mit Versandhandelsfirmen Hörsysteme ab, die sie selber verordnet haben. Auch beteiligen sich mit steigender Tendenz HNO-Ärzte an Betrieben des Hörgeräteakustiker-Handwerks in der Rechtsform der GmbH oder AG, oder gründen diese selber. Zum Teil werden diese Gesellschaftsbeteiligungen durch Einschaltung von Treuhändern anonym gehalten. Den HNO-Ärzten wird in diesem Zusammenhang die Beteiligung so schmackhaft gemacht, dass der so genannte „verkürzte Versorgungsweg“ zusätzlich praktiziert werden kann.

Damit wird auch aus Patientensicht das Gebot der Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung unterlaufen. Da die HNO-Ärzte in der Regel über das Monopol verfügen, den Gesundheitszustand des Patienten zu definieren und daraus gegebenenfalls weitere Rehabilitationsleistungen abzuleiten, können sie nachhaltig in den Leistungserbringerwettbewerb eingreifen. Der Versicherte als Endverbraucher kann nicht differenzieren, ob der Arzt medizinische und/oder seine eigenen finanziellen Interessen vertritt.

Der Patient geht zum HNO-Arzt, der eine Diagnose erstellen soll. Der HNO-Arzt, der eine Verordnung ausstellt und an dem Vertriebsweg des „verkürzten Versorgungsweges“ persönlich, unmittelbar und zusätzlich finanziell partizipiert, wird eine objektive Beratung wohl kaum durchführen. Abgesehen davon, werden die Versicherten die unterschiedlichen Versorgungsformen nicht nachvollziehen können, da sie sich in der Regel damit vorher nicht auseinandergesetzt haben. Daher bedarf es nach unserer Auffassung dringend einer entsprechenden Klarstellung im SGB V.

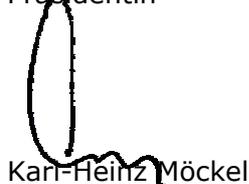
Um die Position der Hörgeräteakustiker „mit gleichen langen Spießen“ im Wettbewerb zu stärken, sollte der § 15 Absatz 3 SGB V dahingehend ergänzt werden, dass die Feststellung der Notwendigkeit einer Hilfsmittelsversorgung durch den Arzt gemäß § 73 Absatz 2 Nr. 7 SGB V oder durch den Leistungserbringer gemäß § 126 SGB V erfolgt. § 33 Absatz 1 SGB V sollte ebenso an die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts angepasst werden.

Mit freundlichen Grüßen

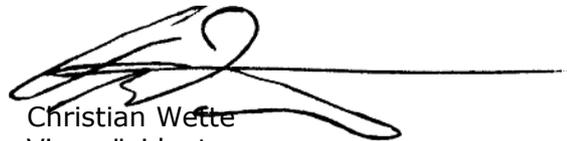
BUNDESINNUNG DER HÖRGERÄTEAKUSTIKER KdÖR

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Frickel', written in a cursive style.

Marianne Frickel
Präsidentin

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. Möckel', written in a cursive style.

Karl-Heinz Möckel
Vizepräsident

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Wette', written in a cursive style with a long horizontal stroke extending to the right.

Christian Wette
Vizepräsident

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Baschab', written in a cursive style.

Jakob Stephan Baschab
Hauptgeschäftsführer