

Günther · Heidel · Wollenteit · Hack · Goldmann

Rechtsanwälte · Partnerschaft

RAe Günther · Heidel · Wollenteit · Hack · Goldmann
Postfach 130473 · 20104 Hamburg

Deutscher Bundestag
Sekretariat des Ausschusses
für Gesundheit
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Michael Günther
Hans-Gerd Heidel¹
Dr. Ulrich Wollenteit²
Martin Hack² LL.M. (Stockholm)
Clara Goldmann LL.M. (Sydney)
Dr. Michéle John
Dr. Dirk Legler LL.M. (Cape Town)
Dr. Roda Verheyen LL.M. (London)

¹ Fachanwalt für Familienrecht

² Fachanwalt für Verwaltungsrecht

Postfach 130473
20104 Hamburg

Mittelweg 150
20148 Hamburg

Tel.: 040-278494-0

Fax: 040-278494-99

Email: post@rae-guenther.de

Gerichtskasten 177

AG Hamburg PR 582

21.11.2008

08/1133Z/H/st

Sekretariat: Frau Stefanato

Tel.: 040-278494-16

Anhörung KHRG (DS 16/10807 und 16/10868)

Sehr geehrte Damen und Herren,

anliegend überreiche ich Ihnen die Stellungnahme des Bundesverbandes der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen (dba) zu der am 24.11.2008 stattfindenden Anhörung zum Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG).

Mit freundlichen Grüßen

Rechtsanwalt
Dr. Ulrich Wollenteit

Anlage

Buslinie 109, Haltestelle Böttgerstraße · Fern- und S-Bahnhof Dammtor · Parkhaus Brodersweg

Dresdner Bank AG
BLZ 200 800 00
Kto.-Nr. 4000 262 00

Hamburger Sparkasse
BLZ 200 505 50
Kto.-Nr. 1022 250 383

Postbank Hamburg
BLZ 200 100 20
Kto.-Nr. 743 874 202

Anderkonto:
Dresdner Bank AG
BLZ 200 800 00
Kto.-Nr. 4000 262 02

Deutscher Bundesverband der
ATEM-, SPRECH- UND STIMMLEHRER/INNEN
Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V.

Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen
Holstenwall 12 · 20355 Hamburg

Deutscher Bundestag
Sekretariat des Ausschusses für Gesundheit
Platz der Republik 1
11011 Berlin

dba

Bundesgeschäftsstelle

Holstenwall 12
20355 Hamburg

Telefon +49(0)40 / 357 138 00
Telefax +49(0)40 / 357 138 03
e-mail info@dba-ev.de

Hamburg, 21.11.2008

Anhörung KHRG (DS 16/10807 und 16/10868)

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Deutsche Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen (dba), vertritt eine Gruppe von Leistungserbringern auf dem Gebiet der Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie. Als anhörungsberechtigte Organisation für den Bereich Heilmittel zählt der dba damit zu den „Spitzenorganisationen“ i. S. v. § 125 Abs. 1 SGB V, denen die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer aufgegeben ist.

Die Interessen der Leistungserbringer auf dem Gebiet der Heilmittel werden, soweit wir erkennen konnten, durch den Gesetzesentwurf nicht unmittelbar berührt. Bemerkenswert erscheint uns allerdings die Äußerung des GKV-Spitzenverbandes (dort S. 4), in der für uns nachvollziehbar die Frage aufgeworfen wird, ob es in Ansehung der vorhandenen Vertragsstrukturen nicht sachangemessener wäre, einen Konfliktlösungsmechanismus – ähnlich dem eines Schiedsverfahren nach § 89 SGB V – zu etablieren.

Das Fehlen eines Schiedsverfahren bewegt auch die Leistungserbringer im Heilmittelbereich seit vielen Jahren. Bekanntlich basiert das Vergütungssystem im Heilmittelbereich, wie auch im Vertragsarztrecht und letztlich auch im Krankenhausbereich, auf gesamtvertraglichen Strukturen (§§ 125, 127 SGB V).

Der Inhalt der Verträge kann, wenn einer der Vertragspartner über keinerlei Druckmittel verfügt, letztlich einseitig „diktiert“ werden. Die wirtschaftliche Situation der Leistungserbringer wird deshalb wegen des Fehlens eines Konfliktschlichtungsmechanismus immer prekärer. In den vergangenen Jahren ist es häufig nicht einmal gelungen, moderate Vergütungsanhebungen (im Rahmen der Grundlohnsumme; § 71 Abs. 2 SGB V) durchzusetzen. Denn bei den Vertragspartnern der Leistungserbringer, den Gesetzlichen Krankenkassen, fehlt grundsätzlich das Interesse an höheren Vergütungen und den Leistungserbringern fehlen letztlich realistische Druckmittel.

In der Praxis kann dies bedeuten, dass mangels Anrufbarkeit eines Schiedsamtes für die Leistungserbringer die Gefahr besteht, auf unabsehbare Zeit weiterhin zu den bisherigen Bedingungen arbeiten zu müssen. Das zeichnet sich in Berlin ab, wo eine Erhöhung der Vergütungen der Primärkassen zuletzt vor 13 Jahren vereinbart werden konnte und bundesweit, wo die Vergütungen des VdAK seit 9 Jahren unverändert sind. Als einziges, nicht praxistaugliches, „Druckmittel“ kann den Leistungserbringern in dieser Lage ein „Boykottaufruf“ verbleiben, den das Bundessozialgericht wegen des Fehlens eines Schiedsverfahrens – sozusagen aus der Not heraus – prinzipiell für zulässig erachtet hat (BSG, Urteil vom 25.09.2001, B 3 KR 14/00 R; BSGE 89, 19).

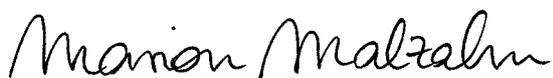
Damit werden die Leistungserbringer letztlich auf ein Konfliktfeld verwiesen, welches in diametralen Widerspruch zu den Kooperationsprinzipien des SGB V steht und sogar zu Lasten der Patienten gehen könnte. Dies lässt sich etwa der oben bereits erwähnten Entscheidung des BSG aufzeigen. Das Bundessozialgericht hat das angesprochene regulative Defizit in einer Grundsatzentscheidung – erkennbar kritisch – thematisiert und daraus die als Kompensation gedachten Konsequenzen gezogen,

- dass ohne einen staatlichen Konfliktlösungsmechanismus ein Nachwirken ausgelaufener Vergütungsvereinbarungen in dem Sinne, dass die Leistungserbringer weiterhin zu den bisherigen Bedingungen arbeiten müssen, nicht besteht.
- dass auch aus der weiter bestehenden Zulassung eines einzelnen Mitglieds eines Berufsverbandes keine Behandlungspflicht mehr folgt.
- dass der für den vertragsärztlichen Bereich durch § 89 Abs. 1 SGB V gesetzlich gesicherte Grundsatz, nach dem ein vertragsloser Zustand tunlichst zu vermeiden ist, nicht auf den Heilmittelbereich übertragen werden kann.

Leistungserbringer haben aufgrund der faktischen Kooperationszwänge die durch diese Rechtsprechung aufgezeigten Spielräume in der Praxis nicht ausgeschöpft und auch nicht ausschöpfen können oder wollen. Festzuhalten ist, dass das Fehlen eines Konfliktschlichtungsprogramms das Entstehen vertragsloser Zustände begünstigt und letztlich auch zu Gefahren für die Versorgungssituation führen kann. Die Etablierung eines Schiedsverfahrens ist deshalb auch für den Sicherstellungsauftrag der Gesetzlichen Krankenkassen letztlich zielführend. Ein Schiedsverfahren ist geeignet, das zeigen die Erfahrungen im vertragsärztlichen Bereich, festgefahrene Verhandlungssituationen aufzulösen.

Der dba würde es deshalb sehr begrüßen, wenn das laufende Gesetzgebungsverfahren dazu genutzt würde, dieser Fehlentwicklung durch die seit langem überfällige Etablierung eines Schiedsverfahrens im Heilmittelbereich entgegen zu wirken.

Mit freundlichen Grüßen



Marion Malzahn
1. Vorsitzende