

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

Wallstraße 5 • 55122 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, 28.04.2009

Stellungnahme der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker zum Entwurf eines Gesetzes zur Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittel- rechtlicher und anderer Vorschriften (BT-Drs. 16/12256)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Bundesinnung der Hörgeräteakustiker hat die Neuschaffung des § 128 SGB V im Rahmen des GKV-OrgWG begrüßt. Mit dem Artikel 15 Nr. 7 des vorliegenden Gesetzentwurfs sollen nun die Absätze 1 bis 3 des § 128 SGB V auf die Verordnung von Arzneimitteln übertragen werden. Eine Ausweitung dieser Regelungen auf andere Versorgungsbereiche kann nach unserer Erfahrung nur als Vorteil für das Gemeinwohl gewertet werden.

Der Gesetzgeber sollte wegen aktueller Fehlentwicklungen die AMG-Novelle allerdings auch dazu nutzen, im Bereich der Hilfsmittel den **§ 128 SGB V nachzubessern**.

Seit Inkrafttreten des § 128 SGB V haben einige Krankenkassen Verträge zur Hörgeräteversorgung im sogenannten „verkürzten Versorgungsweg“ abgeschlossen. Diese Verträge wurden **entgegen** des Wortlautes des **§ 128 SGB V** nicht unmittelbar zwischen Vertragsarzt und Krankenkasse, sondern **zwischen** dem Hörgeräteakustiker als **Leistungserbringer** und der **Krankenkasse** geschlossen. Der Vertragsarzt kann im Nachhinein entscheiden, ob er dem Vertrag beiträgt. Im Ergebnis führt derzeit der Leistungserbringer die Vertragsverhandlungen für den Arzt und „administriert“ dessen Beteiligung an der Hörgeräteversorgung. Dies wollte § 128 SGB V gerade verhindern. Weitere problematische Aspekte der abgeschlossenen Verträge seien nur kurz skizziert:

- Den Ärzten werden in den Verträgen Leistungen übertragen, die ansonsten der dafür ausgebildete Hörgeräteakustiker-Meister erbringen würde. Die notwendige **Trennung von medizinischer und handwerklicher Leistung wird aufgegeben**, obwohl der Bundesgerichtshof schon in seinem Urteil vom 29. Juni 2000 feststellte (BGH I ZR 59/98), dass **„... Die Feineinstellung des Hörgerätes ... nicht Sache des behandelnden HNO-Arztes...“** ist.
- Zudem sehen die Verträge vor, dass die Ärzte die ihnen zugeordneten Leistungen an nicht-ärztliches Personal **weiterdelegieren** dürfen, **ohne** dass insoweit **Qualifikationsanforderungen** normiert wären.
- Die Verträge sehen **Vergütungen für Leistungen** der Ärzte vor, die diesen schon **als vertragsärztliche Leistungen obliegen** und vergütet werden.
- Die **Hörgeräteakustiker sollen** die beteiligten **Ärzte** mit der notwendigen Soft- und Hardware **ausstatten** und sie und ihr Praxispersonal **schulen**, **ohne** dass die Ärzte diese Leistungen **vergüten** müssen. Damit ergeben sich erhebliche wirtschaftliche Vorteile für diese Ärzte.

- Die Ärzte sollen **Ersatzgeräte** an die Versicherten **ausgeben** und verstoßen somit gegen das Depotverbot.
- Zudem sollen sich die **Ärzte privater Abrechnungsstellen bedienen**, obwohl es dafür keine gesetzliche Grundlage gibt.

Diese und viele weitere Konstellationen in den Verträgen zum „verkürzten Versorgungsweg“ führen den § 128 SGB V und Vorschriften des Hilfsmittelrechts in den § 126 ff. SGB V ad absurdum. Mit dem „verkürzten Versorgungsweg“ soll ein gefahrgeneigtes Handwerk durch dafür nicht qualifiziertes Personal in der HNO-Praxis ersetzt werden. Das geht zu Lasten der Versorgungsqualität und der mittelständigen Strukturen im Hörgeräteakustiker-Handwerk.

Letztlich befürchten wir, dass sich die GKV-Ausgaben im Bereich der Hörgeräteversorgung erheblich ausweiten werden. So besteht die Gefahr, dass sich Vertragsärzte in ihrem Verordnungsverhalten nicht ausschließlich von den medizinischen Notwendigkeiten leiten lassen, wenn sie selbst von einer Verordnung finanziell profitieren. Nach unserer Einschätzung gründen sich zudem vermehrt Hörgeräteakustiker-Fachgeschäfte unter der wirtschaftlichen Beteiligung von HNO-Ärzten. Wir erwarten, sollte der „verkürzte Versorgungsweg“ nicht untersagt werden, dass sich die insoweit eingebundenen HNO-Ärzte im Rahmen des „verkürzten Versorgungsweges“ zusätzlich finanziell (über die Gewinnausschüttungen) an der Hörsystemversorgung beteiligen werden.

Mehr als 30% unserer Mitgliedsbetriebe haben uns heute schon erklärt, dass sie den „verkürzten Versorgungsweg“ beschreiten müssen, um weiterhin erfolgreich im Wettbewerb bestehen zu können. Wird ein Großteil der HNO-Ärzte an der „verkürzten Versorgung“ mitwirken, bleibt den Leistungserbringern kein anderer Weg.

Im Interesse des Versichertenschutzes ist auf den „verkürzten Versorgungsweg“ im Hilfsmittelbereich, insbesondere im Bereich der Hörgeräteakustik, zu verzichten. Anderenfalls ist eine klare Trennung bei der Verordnung von Hilfsmitteln und deren Erbringung gesetzgeberisch zwingend vorzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

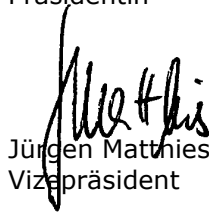
BUNDESINNUNG DER HÖRGERÄTEAKUSTIKER KdÖR



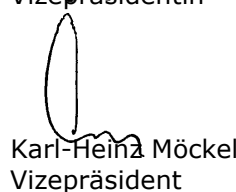
Marianne Frickel
Präsidentin



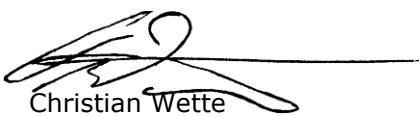
Gabriele Gromke
Vizepräsidentin



Jürgen Mattnies
Vizepräsident



Karl-Heinz Möckel
Vizepräsident



Christian Wette
Vizepräsident



Jakob Stephan Baschab
Hauptgeschäftsführer

Anlage

§ 128 SGB V

Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten

(1) Die Abgabe von Hilfsmitteln an Versicherte über Depots bei Vertragsärzten ist unzulässig, soweit es sich nicht um Hilfsmittel handelt, die zur Versorgung in Notfällen benötigt werden. Satz 1 gilt entsprechend für die Abgabe von Hilfsmitteln in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen.

(2) Leistungserbringer dürfen Vertragsärzte nicht gegen Entgelt oder Gewährung sonstiger wirtschaftlicher Vorteile unmittelbar oder mittelbar an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln beteiligen oder solche Zuwendungen im Zusammenhang mit der Verordnung von Hilfsmitteln gewähren. Unzulässig ist ferner die Zahlung einer Vergütung für zusätzliche privatärztliche Leistungen, die im Rahmen der Versorgung mit Hilfsmitteln von Vertragsärzten erbracht werden, durch Leistungserbringer.

(3) Die Krankenkassen stellen vertraglich sicher, dass Verstöße gegen die Verbote nach Absatz 1 und 2 angemessen geahndet werden. Für den Fall schwerwiegender und wiederholter Verstöße ist vorzusehen, dass Leistungserbringer für die Dauer von bis zu zwei Jahren von der Versorgung der Versicherten ausgeschlossen werden können.

(4) Vertragsärzte dürfen nicht über die ihnen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung obliegenden Aufgaben hinaus an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln mitwirken. Satz 1 gilt nicht, soweit es sich um Hilfsmittel handelt, die zur Versorgung in Notfällen benötigt werden.

~~Sofern Vertragsärzte auf der Grundlage vertraglicher Vereinbarungen mit Krankenkassen über die ihnen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung obliegenden Aufgaben hinaus an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln mitwirken, sind die zusätzlichen Leistungen unmittelbar von der Krankenkasse zu vergüten. Über eine Mitwirkung nach Satz 1 informieren die Krankenkassen die für die jeweiligen Vertragsärzte zuständige Ärztekammer.~~

(5) ~~Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend, w~~ Bei Auffälligkeiten im Rahmen von Verordnungen von Vertragsärzten, die auf eine mögliche Zuweisung von Versicherten an bestimmte Leistungserbringer oder eine sonstige Form unzulässiger Zusammenarbeit hindeuten, haben die Krankenkassen die für die jeweiligen Vertragsärzte zuständige Ärztekammer zu informieren.

(6) Ist gesetzlich nichts anderes bestimmt, gelten bei der Erbringung von Leistungen nach den §§ 31 und 116b Absatz 6 die Absätze 1 bis 3 sowohl zwischen pharmazeutischen Unternehmen, Apotheken, pharmazeutischen Großhändlern und sonstigen Anbietern von Gesundheitsleistungen als auch jeweils gegenüber Vertragsärzten, Ärzten in Krankenhäusern und Krankenhausträgern entsprechend. Hiervon unberührt bleiben gesetzlich zulässige Vereinbarungen von Krankenkassen mit Leistungserbringern über finanzielle Anreize für die Mitwirkung an der Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven und die Verbesserung der Qualität der Versorgung bei der Verordnung von Leistungen nach den §§ 31 und 116b Absatz 6.