

Informationsveranstaltung Die Zukunft der Hilfsmittelversorgung in Deutschland

Einführung in die Thematik Überblick über die Neuerungen im Hilfsmittelbereich durch die Gesundheitsreform

18. September 2007
Daniela Piossek



Der BVMed in Zahlen

- :: gegründet 1901, wiedergegr. 1946
- :: über 210 Mitgliedsunternehmen
- :: mit rund 40.000 Beschäftigten

Absatzmärkte:

- :: Krankenhäuser
- :: Fachhandel und Apotheken
- :: Export
- :: Sonstige Märkte

BVMed-Geschäftsstelle
in Berlin-Mitte



Strategische Konzeption

Der BVMed ist ein modernes Dienstleistungsunternehmen

- :: zur Optimierung der Rahmenbedingungen für Unternehmen aus dem Bereich der Medizintechnologie, die ein unmittelbares Interesse am deutschen Gesundheitsmarkt haben und
- :: richtet seine Aktivitäten auf das gesamte Netzwerk aller Versorgungsbereiche.

Der BVMed vertritt die Interessen seiner Mitgliedsunternehmen mit nachhaltiger Wirkung und Einflussnahme bei den Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen.



Medizintechnologien

Produktbereiche

- :: Verbandmittel
- :: Hilfsmittel wie Stoma-, Inkontinenzprodukte oder Bandagen
- :: Kunststoffeinalprodukte wie Spritzen, Katheter und Kanülen
- :: OP-Materialien
- :: Implantatbereich: Intraokularlinsen, Hüft-, Knie-, Schulter-, Wirbelsäulenimplantate, Herzklappen, implantierbare Defibrillatoren - bis hin zum künstlichen Herz

....

Produktbereiche

- :: Verbandmittelbereich
- :: Hilfsmittel wie Stoma-, Inkontinenzprodukte oder Bandagen
- :: Kunststoffeinmalprodukte wie Spritzen, Katheter und Kanülen; Infusionstherapien
- :: OP-Materialien
- :: Implantatebereich: Intraokularlinsen, Hüft-, Knie-, Schulter-, Wirbelsäulenimplantate, Herzklappen, implantierbare Defibrillatoren - bis hin zum künstlichen Herz
- :: Homecare-Versorgung
- :: Biotechnologien/Tissue Engineering



Arbeitsgremien des BVMed

Der BVMed führt die gemeinsame Meinungsbildung seiner Mitglieder in fachspezifischen Gremien durch.

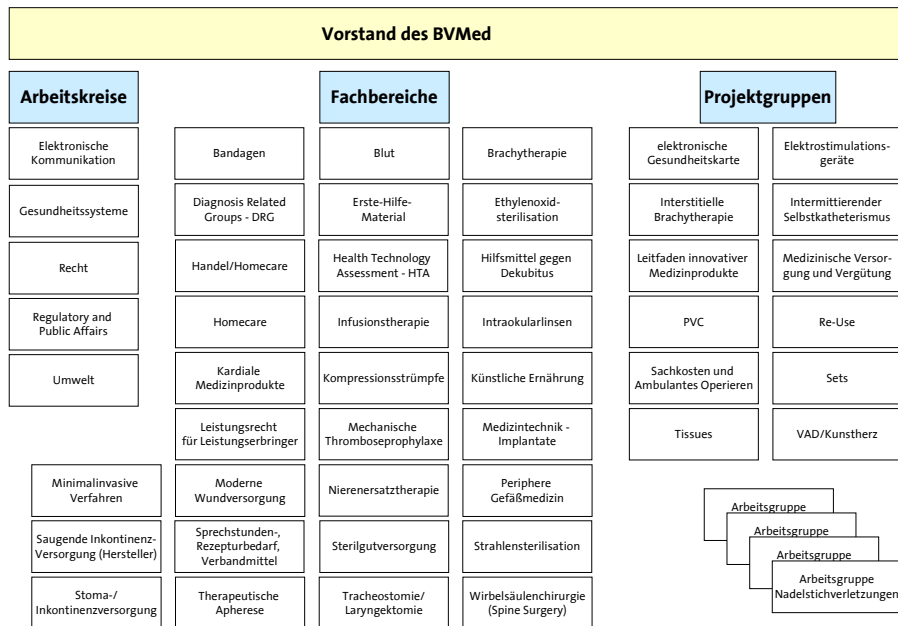
- :: 5 Arbeitskreise
- :: 30 Fachbereiche
- :: 12 Projektgruppen
- :: 14 Arbeitsgruppen

→ **über 60 Arbeitsgremien**
→ **„Herzstück des BVMed“**

Übersicht unter: www.bvmed.de (Wir über uns – Arbeitskreise)



Arbeitsgremien des BVMed



Überblick über die Neuerungen für Hilfsmittelhersteller und Leistungserbringer durch die Gesundheitsreform (GKV-WSG)

Ausgangssituation vor dem 1. April 2007 (I)

Eckdaten

Zugelassene Leistungserbringer

(Sanitätshäuser, Homecare-Unternehmen, Apotheken)

- Erlaubnis zur Hilfsmittelerbringung mit oder ohne Vertrag
- Kontrahierungszwang
- klein- und mittelständisch geprägte Struktur (ca. 2.500 Leistungserbringer bundesweit)

Wettbewerbselemente/freie Vertragsgestaltung

- Festbeträge
- Abschluss von Rahmenverträgen
- Abschluss von Einzelverträgen – wahlweise durch Ausschreibungen als reiner Preisfindungsmechanismus

Ausgangssituation vor dem 1. April 2007 (II)

Eckdaten

Freies Wahlrecht des Patienten

- Patient kann seinen Versorger unter den zugelassenen Leistungserbringern frei wählen

Erstattungsanspruch des Versicherten

- bis zur Höhe des Festbetrags
- Höhe des Vertragspreises
- Begrenzung auf den Durchschnittspreis des unteren Preisdrittels (Ermittlung erfolgt aus den Einzelverträgen der jeweiligen Kasse)

Neuerungen durch das GKV-WSG

Kernpunkte

Wegfall der alten Zulassung

- Versorgungsberechtigt ist nur noch Vertragspartner der Krankenkasse
- Übergangsregelung bis 31. Dezember 2008

Wettbewerbselemente/Vertragsgestaltung

- Regelinstrument der Vertragsfindung = Ausschreibungen nach Vergaberecht
- Gleichrangigkeit von Rahmen- und Einzelverträgen
- Klarstellung – Vertragsschließung auch bei festbetragsgeregelten Produkten möglich

....

Reihenfolge der neuen Vertragsgestaltung (§ 127)

Abs. 1: Ausschreibung (Regelfall)

- :: Menge oder Versorgungsfälle oder Versorgungszeitraum
- :: Sicherung – Versorgungs- und Produktqualität über HMV

Abs. 2: Verträge

- :: Rahmen- und Einzelverträge
- :: notwendiger Inhalt: Qualität, WE, Service, Fortbildung LE, Preise, Abrechnung
- :: Bekanntmachung der Vertragsabsichten

Abs. 3: Einzelfallregelung (Ausnahme)

- :: keine Verträge/unzumutbare Versorgung
- :: Kostenvoranschlagsverfahren

Abs. 4: Verträge nach Abs. 1+2 unterhalb der Festbeträge möglich

Abs. 5: Informationspflicht der KK an Versicherten und Arzt

....

Neuerungen durch das GKV-WSG

Kernpunkte

Einschränkung/Wegfall des Patientenwahlrechts

→ Versorgung durch Vertragspartner (keine Wahlmöglichkeit)

Übergangsfrist bis 31. Dezember 2008 – Versorgung auch durch Leistungserbringer mit einer alten Zulassung möglich

→ Versorgung durch Ausschreibungsgewinner

Ausnahmeregelung – bei berechtigtem Interesse Wahl eines anderen Leistungserbringers möglich (z. B. höherwertige Versorgung oder langjährige Betreuung)

– Versicherte tragen mögliche Mehrkosten

....

Neuerungen durch das GKV-WSG

Kernpunkte

Erstattungsanspruch der Versicherten, § 33 SGB V

→ Erstattungshöhe

= grds. Vertragspreis

= bei festbetragsgeregelten Produkten max. bis zur Höhe der Festbeträge

= für Nichtvertragspartner niedrigster Preis für vergleichbare Leistungen – niedrigster Vertragspreis

Gesetzliche Klarstellung: Inkassorisiko liegt beim Leistungserbringer

....

Neuerungen durch das GKV-WSG

Kernpunkte

Ergänzung der Festbetragsregelung, § 36 SGB V

- Klarstellung:
Festbetrag beinhaltet neben dem Produkt auch die Dienstleistung
- Ergänzung des anhörungsberechtigten Kreises um Spitzenorganisationen der Hersteller
- Verpflichtung der Kassen, den anhörungsberechtigten Organisationen die für die Stellungnahme erforderlichen Informationen zukommen zu lassen
- weitergehende Mitwirkungspflichten von Herstellern und Leistungserbringern, insbesondere Auskünfte zu Abgabepreisen

.....

Neuerungen durch das GKV-WSG (IV)

Kernpunkte

Wesentliche Änderungen im Hilfsmittelverzeichnis

- Zusammenlegung der alten §§ 128 und 139
- Klarstellung der Nachweisanforderungen für die Aufnahme von Produkten in das Hilfsmittelverzeichnis

Erforderliche Nachweise:

- Funktionstauglichkeit und Sicherheit = *abgedeckt durch CE*
- Erfüllung der besonderen Qualitätsanforderungen
 - :: Festlegung von *indikations- oder einsatzbezogenen* besonderen *Qualitätsanforderungen*
 - :: Festlegung von *zusätzlichen zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen*
- ggf. medizinischer Nutzen (ehemals "therapeutischer")

.....



©ROGER SCHMIDT WWW.KARIKATUR-CARTOON.DE



Welche Auswirkungen kann das auf die bisherige Patientenversorgung haben

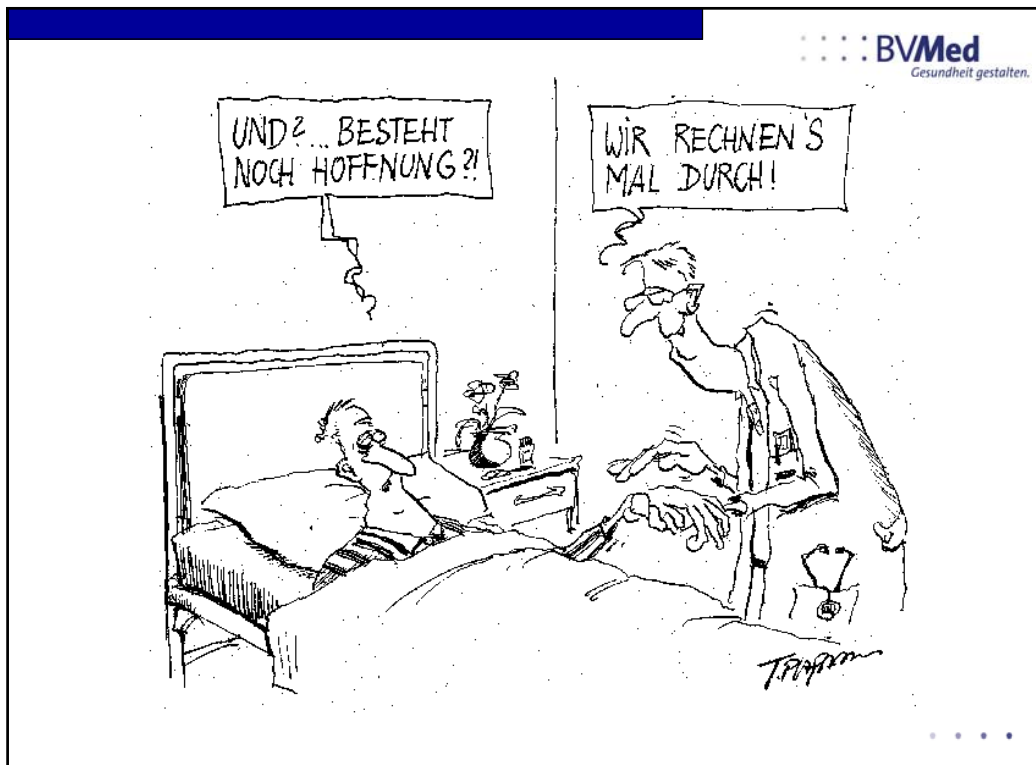
?

18. September 2007
Daniela Piossek

....



....



Erste Erfahrungen und mögliche Auswirkungen auf die Hilfsmittelversorgung aus Sicht der Hersteller und Leistungserbringer

- :: Zuschlagskriterium bisheriger Ausschreibungen und Vertragsabschlüsse ist der niedrigste Preis
- :: Festschreibung von Qualität ohne echte Qualitätssicherungsinstrumente
 - Sicherstellung und Aufrechterhaltung der notwendigen und bisher gewohnten Produkt- und Dienstleistungsqualität ist gefährdet
 - einziger messbarer Qualitätsindikator ist der Patient/Betroffene

Erste Erfahrungen und mögliche Auswirkungen auf die Hilfsmittelversorgung aus Sicht der Hersteller und Leistungserbringer

- :: gezielte Rezeptsteuerung und Steuerung der Vertragsabschlüsse durch die Krankenkassen
 - Krankenkasse bestimmt Vertragspartner und damit den Leistungserbringer
 - Einfluss der Leistungserbringer und Hersteller auf die Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln entfällt fast völlig
 - Versorgung aus einer Hand ist stark gefährdet



Erste Erfahrungen und mögliche Auswirkungen auf die Hilfsmittelversorgung aus Sicht der Hersteller und Leistungserbringer

Fazit

Neben der Krankenkasse hat nur noch der Patient Einfluss!

- Anzeigen von Versorgungsmängeln
- Ausüben des Wahlrechts – „Berechtigtes Interesse“ geltend machen



Wie kann oder sollte der Patient mit diesen möglichen Auswirkungen auf seine Hilfsmittelversorgung umgehen?

18. September 2007
Daniela Piossek

