

TOP 17:

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG)

Drucksache: 490/16

I. Zum Inhalt des Gesetzentwurfs

Mit dem vorgeschlagenen Gesetz soll die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gestärkt werden. Das System der Preisfindung für Heilmittelleistungen soll weiter flexibilisiert und die Rahmenbedingungen für die Gewährleistung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Hilfsmittelversorgung sollen konsequent weiterentwickelt werden.

Schwerpunkte des Gesetzentwurfs:

- Flexibilisierung des Systems der Preisfindung im Heilmittelbereich
- Erprobung der stärkeren Einbindung der Heilmittelerbringer in die Versorgungsverantwortung
- Weiterentwicklung des Präqualifizierungsverfahrens im Hilfsmittelbereich
- Gewährleistung der kontinuierlichen Fortschreibung, Aktualisierung und Bereinigung des Hilfsmittelverzeichnisses
- Stärkung der Ergebnisqualität der Hilfsmittelversorgung durch kontinuierliches Vertragscontrolling
- stärkere Berücksichtigung von Qualitätsaspekten bei der Ausschreibung zur Hilfsmittelversorgung
- Stärkung der Wahlrechte der Versicherten
- Gewährleistung des Sachleistungsprinzips durch mehr Transparenz und umfassende Informations- und Beratungsrechte der Versicherten.

Darüber hinaus enthält der Gesetzentwurf spezielle Regelungen zur Wund- und Verbandmittelversorgung.

Ferner soll die Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten in der GKV gestärkt werden.

Dem GKV-Spitzenverband soll schließlich die Aufgabe zugewiesen werden, in einer Richtlinie Maßnahmen zum Schutz von Sozialdaten der Versicherten vor unbefugter Kenntnisnahme festzulegen, die von den Krankenkassen bei Kontakten mit ihren Versicherten anzuwenden sind.

II. Empfehlung des Gesundheitsausschusses

Der Ausschuss empfiehlt dem Bundesrat, zu dem Gesetzentwurf Stellung zu nehmen.

Zu einzelnen Empfehlungen:

Das Bundesministerium für Gesundheit soll ermächtigt werden, durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf, unter anderem

- Kriterien zur Abgrenzung zwischen Verbandmitteln und verbandmittelähnlichen Gegenständen,
- Anforderungen an die Nachweise zur medizinischen Notwendigkeit im Rahmen der Bewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss über die Erstattungsfähigkeit von verbandmittelähnlichen Gegenständen, sowie
- Verfahrensgrundsätze, wie insbesondere Antragsfristen, Gebühren oder die Veröffentlichungspflicht von Antragsteilen

festzulegen.

Ferner soll zeitnah und möglichst noch im Rahmen dieses Gesetzgebungsverfahrens eine gesetzliche Regelung geschaffen werden, die einen zuständigen Kostenträger für die Leistungen für Kinder mit Diabetes-Typ-1, die den über die Blutzuckermessung und Insulingabe hinaus entstehenden Aufwand in Kindertageseinrichtungen, Schulen und Horten zum Inhalt hat, eindeutig bestimmt.

Darüber hinaus sollen die geplanten Änderungen im Versorgungsrücklagegesetz, wonach Mittel für Altersrückstellungen grundsätzlich auch in Aktien mit einer Quote von 20 Prozent angelegt werden können, auf die gesetzliche Kranken- und Unfallversicherung übertragen werden.

Schließlich sollen im weiteren Gesetzgebungsverfahren die gesetzlichen Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden, dass über die bereits jetzt bestehende Möglichkeit von Modellvorhaben zur Erprobung des "Blankorezepts" (§ 63 Absatz 3b Satz 2 und 3 SGB V) der Direktzugang für die Heilmittelerbringer in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie modellhaft erprobt werden kann.

Einzelheiten sind der **BR-Drucksache 490/1/16** zu entnehmen.

