

Gemeinsame Stellungnahme der Interessengemeinschaft Hilfsmittelversorgung (IGHV) zum Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG)

Teil B: Entlassmanagement

I. Vorbemerkung

In § 39 SGB V-E Absatz 1a ist unter anderem Folgendes geplant:

Die Krankenhäuser können mit ärztlichen Leistungserbringern vereinbaren, dass diese Aufgaben des Entlassmanagements wahrnehmen. Der Versicherte soll gegenüber seiner Krankenkasse einen Anspruch auf Unterstützung des Entlassmanagements haben. Insbesondere sollen die Krankenkassen für die Umsetzung des Entlassplans die notwendigen Leistungserbringer kontaktieren und für deren zeitgemäßen Einsatz sorgen.

Krankenhäuser sollen unmittelbar nach der Entlassung notwendige Leistungen für einen Zeitraum von bis zu 7 Tagen direkt verordnen dürfen.

Die Details der Zusammenarbeit und der Vergütung zwischen den Krankenhäusern und allen Leistungserbringern sollen in einem Rahmenvertrag zwischen dem GKV-Spitzenverband, der DKG und der KBV bis zum 31. Dezember 2015 geregelt werden.

Der Versicherte soll gegenüber seiner Krankenkasse einen ergänzenden Anspruch auf Unterstützung des Entlassmanagements haben. Insbesondere sollen die Krankenkassen vor der Entlassung die erforderliche Versorgung organisieren, für die Umsetzung des Entlassplans die notwendigen Leistungserbringer kontaktieren und für deren zeitgemäßen Einsatz sorgen.

II. Stellungnahme

Zu § 39 Absatz 1a SGB V-E

Die Stärkung des Entlassmanagements ist positiv zu bewerten. Folgende Ergänzungen und Änderungen werden für ein optimiertes Entlassmanagement gemacht:

1. Vertragspartner für die Wahrnehmung von Aufgaben des Entlassmanagements

Es steht zu befürchten, dass der Wortlaut der geplanten Regelung dahingehend missverstanden wird, dass Krankenhäuser ausschließlich mit den im § 95 Abs. 1 abschließend aufgeführten Leistungserbringern (vertragsärztliche Versorger) Vereinbarungen zum Entlassmanagement treffen dürfen. In der Praxis ist es beim Entlassmanagement wichtig, dass auch die Leistungserbringer, die die ambulante Versorgung in der Häuslichkeit der Versicherten sicherstellen, einbezogen werden. Hierzu gehören insbesondere auch die Homecare-Hilfsmittelleistungserbringer, die mit ihren Produktlieferungen und damit untrennbar verbundenen Dienst-

leistungen ein termingerechtes Entlassmanagement ermöglichen bzw. Aufgaben des Entlassmanagements für die Krankenhäuser übernehmen.

Bereits heute unterstützen viele Homecare-Unternehmen das Krankenhaus beim Entlassmanagement und sorgen dafür, dass die für die Homecare-Versorgung notwendigen Hilfsmittel zum Entlasstag beim Patienten sind. Dieses Entlassmanagement hat sich in verschiedenen Bereichen wie bspw. bei der Versorgung von Stoma, Tracheostoma, ableitender und aufsaugender Inkontinenz, enteraler Ernährung sowie der Medizin- und Reha-technik in vielen Krankenhäusern etabliert und bewährt. Insbesondere in sensiblen und unaufschiebbaren lebenserhaltenden Versorgungsleistungen hat sich dieses Entlassmanagement als notwendiger Bestandteil für den Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung erwiesen. Diese sinnvollen Strukturen müssen auch weiterhin möglich sein.

Konklusion:

Deshalb muss es auch zukünftig möglich sein, dass unter Wahrung der Patientenwahlrechte Krankenhäuser mit nicht-ärztlichen Leistungserbringern Vereinbarungen zur Übernahme bestimmter Tätigkeiten beim Entlassmanagement treffen. Der Rahmenvertrag zur Zusammenarbeit der Leistungserbringer darf daher nicht nur die ärztlichen Leistungserbringer umfassen, sondern muss auch die regelmäßig notwendige Hilfsmittelversorgung unter Wahrung des Patientenwahlrechtes aufgreifen. Wir empfehlen daher die Einbindung sonstiger Leistungserbringer nach § 126 Abs. 1 SGB V und deren Verbände in den Rahmenvertrag, wie in § 39 Abs. 1 geregelt.

2. Versichertenanspruch gegen die Krankenkasse auf Unterstützungsleistungen beim Entlassmanagement

> Zuständigkeit

Die geplante Regelung birgt zum Einen die Gefahr, dass bei zwei gleichberechtigten Ansprechpartnern bzw. Anspruchsgegnern sich beide in der Verantwortung sehen, ein Entlassmanagement zu betreiben und sich Vertragspartner suchen und somit die weitere Gefahr besteht, dass Doppelstrukturen aufgebaut werden. Wenn beide, das Krankenhaus und die Krankenkasse, in der Verantwortung gegenüber dem Patienten stehen sollen, so ist es zwingend erforderlich, direkt durch das Gesetz selbst eine Zuständigkeitsabgrenzung vorzunehmen und genau zu definieren, worin die Unterstützungsleistung der Krankenkassen liegen soll.

> Patientenwahlrecht

Zum Anderen besteht die Gefahr, dass das Patientenwahlrecht hinsichtlich seiner Leistungserbringerwahl eingeschränkt wird und Krankenkassen unter rein ökonomischen Gründen steuernd in den Markt eingreifen.

Generell hat der Patient gemäß § 33 Abs. 6 SGB V das Recht, aus allen Vertragspartnern der Krankenkasse seinen Leistungserbringer frei zu wählen. Die geplante Änderung greift in dieses Patientenwahlrecht ein, indem sie regelmäßig die Krankenkasse in die Rolle versetzt, den Leistungserbringer aufgrund des Patientenanspruches auf Unterstützung beim Entlassmanagement für den Patienten zu wählen.

Die Unternehmen befürchten, dass die Krankenkasse nicht nur das Patientenwahlrecht gemäß § 33 Abs. 6 SGB V verletzt, sondern auch steuernd in den wettbewerblich organisierten Leistungserbringermarkt eingreift. Dies könnte wiederum einen reinen Preiswettbewerb auslösen, welcher möglicherweise zu ungewollten Qualitätsverlusten führt, sodass eine patientenindividuelle, qualitätsgesicherte Versorgung des Patienten nicht mehr im Vordergrund stünde, sondern allein der Erstattungspreis.

> Administration

Wir befürchten zudem, dass die Einbeziehung einer vorgeschalteten Organisationsinstanz die Versorgung bei der Entlassung, die zügig erfolgen muss, unnötig verzögert.

Konklusion:

Wir schlagen vor, dass die gesetzlichen Vorgaben dahingehend geändert werden, dass Krankenkassen nur im Einzelfall und nur auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten ihre Unterstützungsleistungen im Rahmen des Entlassmanagements durchführen dürfen. Dies ist entsprechend zu dokumentieren.