SHV positioniert sich zur Blankoverordnung

Erschienen am 16.11.2022

Unter anderem um die Blankoverordnung ging es am 9. November 2022 in der öffentlichen Anhörung zum Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPflEG) im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages. Andrea Rädlein vertrat den Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) dort als stellvertretende Vorsitzende.

Auf Nachfrage von Erwin Rüddel MdB (CDU/CSU) verwies Andrea Rädlein auf die schriftliche Stellungnahme des SHV und bestätigte, dass die Änderungsanträge der Koalition in die richtige Richtung gehen, es bei drei Punkten Nachbesserungsbedarf gebe:

Zum einen sieht §125a Absatz 6 SGB V bei der Blankoverordnung eine Evaluation durch die Vertragspartner vor. Hierzu fordert der SHV, unter Entlastung der Berufsverbände die Finanzierung der Evaluation auf den GKV-Spitzenverband zu übertragen. Ganz wichtig: Das Gesetz sieht vor, dass GKV und SHV inhaltlich gemeinsam für die Evaluation verantwortlich sind, um deren Objektivität sicherzustellen. Hierbei muss es unabhängig von der Kostenlast auch bleiben.

Ein weiterer Punkt sind die zur Verfügung stehenden Behandlungsmengen im Rahmen der Blankoverordnung. Hier erinnerte Andrea Rädlein daran, dass es zwar statistisch ermittelte, also historische Ist-Daten gibt. Es fehlen derzeit aber belastbaren Daten, mit welchen Behandlungsmengen Patienten abhängig vom Grad der Schädigung unter therapeutischen Qualitätsgesichtspunkten behandelt werden sollten. Sie forderte deshalb, diese Regelung im Gesetz nachzuschärfen. Für den SHV steht fest: Die Blankoverordnung darf nicht mit Blick auf die Wirtschaftlichkeit anhand der bisherigen durchschnittlichen Behandlungsmengen beurteilt werden; maßgeblich darf im Patienteninteresse nur sein, welche Anzahl an Behandlungseinheiten medizinisch-fachlich mit Blick auf den konkreten Einzelfall bzw. die Indikation begründet ist.

Schließlich begrüßte Andrea Rädlein, dass die historisch gewachsenen regionalen Sonderverträge zur Versorgung von Behinderten bzw. von Behinderung bedrohter Menschen in z. B. Einrichtungen der Eingliederungshilfe (neu: § 125 Absatz 7 SGB V) rechtlich abgesichert werden. Wichtig dabei ist aber für den SHV, dass diese Sonderverträge dieselben Voraussetzungen mit Blick auf die Behandlungsqualität und in Bezug auf die Ausstattung der Einrichtungen erfüllen, wie es die Verträge nach § 125 Abs. 1 SGB V für die ambulante Regelversorgung vorgeben. Wichtig auch: Diese Sonderverträge dürfen nicht zu einem Preisdumping führen, das letztlich zulasten der dort tätigen Therapeutinnen und Therapeuten ginge.

„Wir müssen abwarten, wie der Gesetzgeber unsere Vorschläge in den weiteren Beratungen aufgreift. Denn wir werden die Neuregelung dann unmittelbar in unsere Verhandlungen zur Blankoverordnung mit dem GKV-Spitzenverband einfließen lassen“, erklärte Andrea Rädlein unmittelbar nach der Anhörung.