

Stellungnahme des Spitzenverbandes der Heilmittelverbände e.V.

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) Bundestags-Drucksache 20/11853

07.11.2024

Der Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. (SHV) vertritt als Dachverband die berufspolitischen Interessen der sechs mitgliederstärksten maßgeblichen Spitzenorganisationen gemäß § 125 SGB V auf Bundesebene und ist für die Belange der Heilmittelversorgung Ansprechpartner der Politik, der Ministerien, der Selbstverwaltungsorgane, der Gesundheitsorganisationen im Gesundheitswesen sowie der Medien. Insgesamt vertritt der SHV mehr als 75.000 Mitglieder.

Kontakt:

Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V.

Deutzer Freiheit 72-74

50679 Köln

Tel.: 0221 – 98102728

E-Mail: info@shv-heilmittelverbaende.de

www.shv-heilmittelverbaende.de

Um sicherzustellen, dass der Text leicht lesbar ist, wird in der Regel nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Dadurch sind alle anderen Formen ebenfalls eingeschlossen.

Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

1.) Nr. 10e): § 92 Reform des G-BA

Der SHV als Dachverband der sechs mitgliederstärksten maßgeblichen Spitzenorganisationen gemäß § 125 SGB V auf Bundesebene fordert einen Sitz im Gemeinsamen Bundesausschuss als stimmberechtigtes Mitglied in der für die Heilmittelerbringer relevanten Aufgabenbereiche. Mindestens sollte der SHV ein Antrags- und Mitberatungsrecht bei den Richtlinien und Beschlüssen erhalten, welche die Heilmittelerbringer betreffen.

Änderungsvorschlag:

§ 92 Abs. 6 SGB V Satz 2 wird wie folgt geändert:

„Vor der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Richtlinien zur Verordnung von Heilmitteln nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 sowie bei Richtlinien und Beschlüssen, die die Berufsausübung der Heilmittelerbringer berühren, erhält die Dachorganisation der in § 125 Absatz 1 Satz 1 genannten Organisationen der Leistungserbringer ein Antrags- und Mitberatungsrecht. Die Dachorganisation benennt zur Wahrnehmung des nach Satz 2 bestehenden Antrags- und Mitberatungsrechts einvernehmlich einen oder zwei Vertreter. Absatz 7e Satz 3 bis 7 gilt entsprechend. Die Vertretung der Dachorganisation erhält Reisekosten in entsprechender Anwendung des Bundesreisekostengesetzes, Ersatz des Verdienstaufschlags in entsprechender Anwendung des § 41 Absatz 2 des Vierten Buches sowie einen Pauschalbetrag für Zeitaufwand in Höhe eines Fünfzigstels der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches für jeden Kalendertag einer Sitzung. Der Anspruch richtet sich gegen den Gemeinsamen Bundesausschuss.“

Begründung:

Die Fachexpertise der Heilmittelerbringer in den Entscheidungen des G-BA muss angemessen berücksichtigt werden. Der SHV begrüßt grundsätzlich, dass die Rechte von Pflege, wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Hebammen gestärkt werden sollen. Nicht nachvollziehbar ist dagegen, dass den Heilmittelerbringern keine Erweiterung ihrer Beteiligungsrechte gewährt wird. Heilmittel sind ein unabdingbarer Bestandteil der präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen

Gesundheitsversorgung, und ihre Bedeutung wird in einer alternden Gesellschaft weiter zunehmen. Es ist unverständlich, dass Ärzte und Krankenkassen immer noch allein über die Versorgung mit Heilmitteln entscheiden können. Dies trägt weder zur Sicherstellung einer angemessenen Versorgung bei, noch entspricht es einem interprofessionellen Steuerungsansatz im deutschen Gesundheitswesen. Der SHV betrachtet es daher als unerlässlich, dass die Kompetenz und Erfahrung der Heilmittelprofessionen verstärkt in den G-BA eingebracht werden und der SHV einen Sitz im G-BA mit Stimmrecht bei den Richtlinien und Entscheidungen erhält, die die Heilmittelerbringer betreffen, mindestens aber ein Antrags- und Mitberatungsrecht analog der Berufsorganisationen der Pflegeberufe. Dies inkludiert eine finanzielle Unterstützung wie Reisekosten, Verdienstaufschlag oder Aufwandsentschädigung.

2.) Nr. 14: Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze in § 106b Absatz 2 Satz 2 SGB V

Änderungsvorschlag zu Nr. 14

In § 106 b Absatz 2 Satz 2 werden nach Wort „durchgeführt“ die Wörter „und dass bis zu einem Betrag von 300 Euro je Betriebsstättennummer, Krankenkasse und Quartal diese nicht beantragt“ und nach den Worten „werden sollen“ die Wörter **„sowie dass diese nicht gegen die Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Nr. 6 SGB V verstoßen dürfen“** eingefügt.

Grundsätzlich begrüßt der SHV die Einführung einer „Bagatellgrenze“, deren konkrete Höhe allerdings in keinem Fall die Versorgung der Patienten gefährden darf. Durch die Prüfvereinbarungen darf der Leistungsumfang der Heilmittelrichtlinie in § 92 Absatz 1 Nr. 6 in Verbindung mit § 92 Absatz 6 SGB V nicht eingeschränkt werden, zum Beispiel durch Vorgaben zur Art, Menge und Umfang in den Heilmittelvereinbarungen nach § 84 SGB V auf Landesebene.