

SPITZENVERBAND DER HEILMITTELVERBÄNDE E.V. |
Postfach 210 280 | 50528 Köln

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
20(14)61(20)
gel. VB zur öffent. Anh. am
09.11.2022 - KHPfIEG
09.11.2022

Unser Zeichen:E-bs

Per E-Mail: anja.luedtke@bundestag.de

Köln, 08.11.2022

**Stellungnahme zum Gesetzentwurf
zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung
weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung
(Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfIEG)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

nachfolgend erhalten Sie die Stellungnahme des Spitzenverbandes der Heilmittelverbände e.V., Köln zu den uns betreffenden Änderungsanträgen Artikel 1 (Änderungsantrag **GENEHMIGT**)

Von verluedtkean, 9:42, 9/11/2022

1. Artikel 1 (Änderungsantrag 2)

Wir stimmen den vorgeschlagenen Änderungsanträgen im Grundsatz zu, geben jedoch zu bedenken:

a) Sonderverträge zur Heilmittelversorgung (§ 125 Abs. 7 neu)

Es muss dafür Sorge getragen werden, dass diese Sonderverträge dieselbe therapeutische Qualität hinsichtlich der Ausstattung der Einrichtungen wie der Leistungserbringung in der einzelnen Therapiemaßnahme sicherstellen wie die Verträge nach § 125 Abs. 1. Im Übrigen dürfen diese Sonderverträge nicht zu einem Preisdumping zu Lasten der freiberuflich tätigen Therapeuten führen.

b) Beteiligungsrechte der KBV bei den Verträgen zur Blankoverordnung (§ 125 a Abs. 1 Satz 9 neu)

Für den Fall, dass die Vertragspartner kein Einvernehmen mit der KBV herstellen können, fehlt eine angemessene Regelung zur Lösung des Konflikts. Dasselbe Problem stellt sich im Übrigen auch im Rahmen des § 125 a Abs. 2 Ziffer 7 SGB V. In beiden Fällen ist derzeit unklar, wie im Konfliktfall zu verfahren ist, wenn sich die Vertragspartner nachweisbar um ein Einvernehmen bemüht haben.

c) § 125 a Abs. 2 Nr. 6

Die Klarstellung ist zwar zu begrüßen, entlässt die Vertragspartner aber nicht aus der Verantwortung Regelungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung mit Augenmaß zu vereinbaren. Jede neue Versorgungsform darf nicht nur anhand der Abgabefrequenzen beurteilt werden, zumal aus den aktuellen Durchschnittswerten keine hinreichend belastbare Datengrundlage abzuleiten ist. Vielmehr muss die Frage, welche Anzahl an Behandlungseinheiten medizinisch-fachliche begründet ist, Ausgangspunkt aller Überlegungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung sein.

2. Artikel 1 (Änderungsantrag 2)**Hier: § 125 a Abs. 6 Evaluation der Versorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung (Blankoverordnung)**

Änderungsvorschlag:

§ 125 a Absatz 6 wird dahingehend ergänzt, dass der Spitzenverband Bund der Krankenkassen die Kosten der Evaluation allein trägt.

Begründung:

§ 125 a Absatz 6 Satz 2 SGB V a.F. überträgt die Pflicht zur regelmäßigen Evaluierung auf die Vertragspartner. Die Berufsverbände der Leistungserbringer sind mit der daraus resultierenden finanziellen Belastung völlig überfordert.



Andreas Pfeiffer
Vorsitzender



Andrea Rädlein
stv. Vorsitzende



Heinz Christian Esser
Geschäftsführer