

Stellungnahme des Spitzenverbandes der Heilmittelverbände e.V.

zum Referentenentwurf des BMGs zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) vom 8. April 2024

19. April 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. 12 j): § 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. Analog der Forderung einiger Berufsorganisationen der Pflegeberufe sollte auch die Fachexpertise der Heilmittelerbringer in den Entscheidungen des G-BA 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.

2.) Nr. 17: Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze in § 106b Absatz 2 Satz 2 SGB V

Änderungsvorschlag zu Nr. 17

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 über Art, Menge und Umfang in den Heilmittelvereinbarungen nach § 84 SGB V auf Landesebene.