

Resolution der Bundesdelegiertenversammlung 2008

Die Deutsche ILCO fordert:

Keine Einschränkungen bei der Qualität der Hilfsmittelversorgung für Stomaträger

Das GKV-Wettbewerbs-Stärkungsgesetz (GKV-WSG) wird spätestens ab dem 1. Januar 2009 Veränderungen auf dem Stomamarkt bewirken, die nicht nur die jetzige Vielfalt an Leistungserbringern (Sanitätshäuser, Home-Care-Firmen, Apotheken) deutlich einschränken werden. Es ist auch zu befürchten, dass nicht mehr in jedem Fall die individuell benötigten Stomaartikel und eine sachkundige Beratung zur Verfügung stehen. Leistungserbringer werden wegen des Preisdrucks versuchen, durch Konzentration auf die Produkte weniger Hersteller und dadurch mögliche höhere Rabatte auch bei geringerer Vergütung ihren Gewinn zu erhalten. Die notwendige neutrale Information des Stomaträgers über andere Hersteller und ihre Produkte ist damit nicht gesichert. Zudem werden die Leistungserbringer Beratungsleistungen begrenzen müssen.

Die neutrale Beratung war auch schon bisher nicht sicher gestellt, weil der Erstattungsbetrag für den Vertrieb der Stomartikel den für die Beratungsleistung mit einschließt. Deswegen fordert die Deutsche ILCO seit langem eine getrennte Kostenerstattung für Vertrieb und Beratung. Der Aufbau einer unabhängigen Beratungsstruktur ist längst überfällig.

Die Bundesdelegiertenversammlung der Deutschen ILCO fordert deshalb die Gesetzlichen Krankenkassen auf,

- bei der Gewinnung von Leistungserbringern **auf Ausschreibungen zu verzichten**. Das GKV-WSG sieht ja selbst vor, auf Ausschreibungen zu verzichten, wenn diese wegen eines hohen Dienstleistungsanteils bei der Versorgung nicht zweckmäßig sind. Bei Ausschreibungen steht im Endergebnis für den Versicherten einer Krankenkasse nur noch ein Leistungserbringer zur Verfügung. Dabei ist es möglich, dass dieser die vertraglich vereinbarte Qualität zwar zusichert, aber nicht in jedem Fall ausreichend leistet, wodurch Versorgungslücken entstehen können. Der versicherte Stomaträger kann dann – und auch wenn der Leistungserbringer die individuell benötigten Produkte und Beratungsleistungen nicht erbringt – nur noch durch Wechsel der Krankenkasse Kunde eines Leistungserbringers werden, der ihn mit allem Notwendigen versorgt. Dies wäre eine unzumutbare zusätzliche Belastung für die Betroffenen und entspricht sicher nicht der Intention des Gesetzgebers.
- **beim Abschluss von Leistungsverträgen die Festlegungen für eine patientenorientierte Qualität der Leistungserbringung sehr detailliert zu formulieren und zeitnah zu kontrollieren, ob die Leistungen in der vereinbarten Qualität erbracht werden.**

Der Bundesverband der Deutschen ILCO hat in einem Katalog Qualitätskriterien für die Versorgung mit Stomaartikeln zusammengestellt, welche sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientieren (siehe Anlage). Zu fordern ist auch, dass der neue Spitzenverband Krankenkasse Bund umgehend bundeseinheitliche Rahmenbedingungen für die Leistungsverträge festsetzt, um Verträge mit unterschiedlichen Qualitätskriterien zu vermeiden. Krankenkassenabhängig unterschiedliche Leistungen bei der Hilfsmittelversorgung für Stomaträger sind nicht hinnehmbar.

Für die Rehabilitation und Teilhabe der Stomaträger ist es von grundlegender Bedeutung, dass sie weiterhin die individuell benötigten Stomaartikel und eine sachkundige zeit- und wohnortnahe Beratung bei auftretenden Versorgungsproblemen erhalten. Die Gesetzlichen Krankenkassen haben die Verantwortung, diese Leistungen allen Versicherten so zugänglich zu machen, dass sie nicht ständig darum kämpfen müssen. Denn eine große Anzahl Betroffener ist auf Grund von Krankheit, Alter oder fehlendem Wissen nicht in der Lage, mangelnde Versorgung zu erkennen oder sich bei erkanntem Mangel zur Wehr zu setzen.

Die Gesetzlichen Krankenkassen sind deshalb aufgefordert, durch entsprechende Anforderungen in den Leistungsverträgen und durch faire Vergütungen auch für die Zukunft eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Stomaartikeln sicher zu stellen.