

2. Stellungnahme des Aktionsbündnisses für bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung (Mai 2022)

„Barrieren bei der Hilfsmittelversorgung für Kinder und Jugendliche mit schweren Behinderungen abbauen!“

Das Aktionsbündnis für eine bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung legt hiermit nach seinem Positionspapier (2021) und einer ersten Stellungnahme aus dem Februar 2022 eine 2. Stellungnahme vor.

Unser Ziel ist es, Lösungsmöglichkeiten zur Beseitigung von massiven Barrieren im Prozess der Hilfsmittelversorgung von Kindern und Jugendlichen mit schweren Behinderungen zu erarbeiten und umzusetzen. Barrieren entstehen durch intransparente, fachlich unzulängliche und hochgradig bürokratisch überformte Versorgungs- und Genehmigungsverfahren, die für alle Akteure, besonders aber für die betroffenen Familien, eine außerordentliche Belastung darstellen, zu erheblichen Verzögerungen und damit zu Einschränkungen der Entwicklung der Kinder führen sowie ihre Teilhabemöglichkeiten erheblich reduzieren. Hinzu kommt, dass die Versorgung mit Hilfsmitteln, die dem Behinderungsausgleich dienen, bislang nicht SGB IX konform organisiert ist. Ähnliche Barrieren bestehen auch bei der Hilfsmittelversorgung von erwachsenen Menschen mit schweren Behinderungen.

Nach Gesprächen mit mehreren Abgeordneten des Dt. Bundestages, mit dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen J. Dusel und zahlreichen Experten wurde deutlich, dass hier ein akuter Handlungsbedarf besteht, dem sich alle in diesem Bereich verantwortlichen und beteiligten Akteure einschliesslich der Politik widmen müssen. Der aktuelle Koalitionsvertrag bietet eine konkrete Handlungsgrundlage für Verbesserungen an: „Für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen erarbeiten wir mit den Beteiligten bis Ende 2022 einen Aktionsplan, stärken die Versorgung schwerstbehinderter Kinder und entlasten ihre Familien von Bürokratie.“

Zur Lösung der Probleme bei der Versorgung mit Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich und damit zu einer barrierefreien und effizienten Hilfsmittelversorgung kann folgende **kurzfristige Option** beitragen:

1. Der **Gemeinsame Bundesausschuss (GBA)** sollte bereits jetzt auf Grund der vorliegenden Problembeschreibung, der bestehenden Rechtslage und unter Bezug auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) Regelungen für eine SGB IX konforme und praxistaugliche Hilfsmittelversorgung treffen. Dies könnte am ehesten durch eine **Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie** erfolgen mit dem Ziel, den Hilfsmittelversorgungsprozess transparenter und effektiver zu gestalten und zu entbürokratisieren.

Konkret könnten z.B. die Bedingungen für die Bedarfsermittlung und die notwendigen Angaben für Verordnungen genauer definiert und durch ein Formular z.B. analog des Musters 61 operationalisiert und damit verbindlich gemacht werden. Es sollten Vorkehrungen getroffen werden, dass auf umfangreiche Prüfungen durch die Krankenkasse und eine zusätzliche Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD) weitestgehend verzichtet werden kann. Damit wird eine zeitnahe Versorgung für alle Beteiligten ressourcensparend ermöglicht. Zudem werden die zur Zeit häufigen Verzögerungen vermieden, welche zu einer erheblichen Teilhabebeeinträchtigung der Kinder/Jugendlichen führen, die Umsetzung von Therapiezielen behindern, und deshalb zeitkritische Entwicklungsschritte blockieren.

Dabei sollten die bereits vorhandenen besonderen Kompetenzen von Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) für die Versorgung von Kindern und ggf. analog die speziellen Kenntnisse von Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZE) für die Versorgung von Erwachsenen sowie von anderen, interdisziplinären Hilfsmittelversorgungsteams genutzt genutzt, bereits bei der Verordnung

abgebildet und bei der Entscheidungsfindung maßgeblich berücksichtigt werden.

Darüber hinaus sind **gesetzliche Änderungen** notwendig:

2. Auf gesetzgeberischer Ebene wird eine Regelung benötigt, die festlegt, dass die medizinische Notwendigkeit einer Hilfsmittelversorgung zum Behinderungsausgleich durch die Krankenkasse nicht mehr überprüft wird, sofern die ärztliche Verordnung näher zu bestimmenden Kriterien entspricht und von einem SPZ, einem MZEB oder durch eine/n Vertragsarzt/-ärztin ausgestellt wird, die sich auf eine fachkundige interdisziplinäre Bedarfsermittlung stützen kann.

Die Hilfsmittelgruppen und der in Frage kommende Personenkreis sowie das Verfahren kann dann durch den GBA näher bestimmt werden. Es sollte eine Regelung analog § 40 Abs. 3 S.2-10 SGB V gefunden werden. (Von der Krankenkasse wird bei einer vertragsärztlich verordneten geriatrischen Rehabilitation nicht überprüft, ob diese medizinisch erforderlich ist, sofern die geriatrische Indikation durch dafür geeignete Abschätzungsinstrumente vertragsärztlich überprüft wurde. Bei der Übermittlung der Verordnung an die Krankenkasse ist die Anwendung der geeigneten Abschätzungsinstrumente nachzuweisen und das Ergebnis der Abschätzung beizufügen.)

Ferner ist eine eine Klarstellung erforderlich, dass es sich bei der Versorgung von Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich um eine Leistung der medizinischen Rehabilitation handelt, so dass die übergreifenden Vorschriften des SGB IX Teil I zur Anwendung kommen müssen. Es geht darum, dies in der Praxis der Hilfsmittelversorgung umzusetzen und so die aktuelle Rechtsprechung des BSG nach zu vollziehen. (z.B. BSG-Urteil : B 3 KR 7/19 R)

Zur Begründung:

Die besondere Anerkennung der bereits langjährigen Expertise von SPZ (und MZEB) – insbesondere auch bei der der spezialisierten Hilfsmittelversorgung – kommt u.a. im Koalitionsvertrag zum Ausdruck: „Die Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene oder schweren Mehrfachbehinderungen sowie die Sozialpädiatrischen Zentren bauen wir in allen Bundesländern aus.“

Das Aktionsbündnis möchte den Hilfsmittelversorgungsprozess für die Betroffenen und ihre Familien, aber auch für alle anderen Beteiligten stringent, transparent und mit kurzen Fristen stärker an Teilhabezielen orientieren und das Verordnungs- bzw. Antragsverfahren durch standardisierte Verfahren vereinfachen, entbürokratisieren und beschleunigen. Eine Prüfung von HM-Verordnungen aus einem SPZ oder aus vergleichbaren Strukturen durch den MD steuert in der Regel keine weitere Fachexpertise bei und verzögert den Ablauf. Das Aktionsbündnis fordert eine Entlastung des MD durch Streichung der Prüfungen in den genannten Fällen.

Dazu kann u.a. eine einheitliche Struktur der Verordnung mit zu konsentierenden inhaltlichen Vorgaben beitragen. Diese könnten sich z.B. in einem speziellen Ordnungsformular analog Muster 61, das für Leistungen der med. Reha zu Lasten der GKV gilt, niederschlagen.

Die immer noch bestehenden bürokratischen Barrieren sind offensichtlich als Anlass für die Ausführungen im Koalitionsvertrag (s.o.) zu verstehen. So sind doch ähnliche Analysen bereits mehrfach, z.B. schon 2009 in der Expertise der Dt. Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), zu vergleichbaren Vorschlägen gekommen, ohne dass sich, trotz zahlreicher Gespräche sowohl auf bundesweiter als auch auf den regionalen Ebenen, etwas im Sinne der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung oder der Erwachsenen verbessert hätte.

Es ist dringend an der Zeit, Barrieren bei der Hilfsmittelversorgung zu beseitigen, insbesondere für Kinder und Jugendliche, da in diesen Altersgruppen zeitkritische Förderungen in den entsprechenden Wachstums- und Entwicklungsphasen umzusetzen sind, was keinerlei Verzögerung erlaubt. Derartige Verzögerungen dauern derzeit Monate bis Jahre und belasten die Kinder und Jugendlichen sowie ihre Familien: Dies kann zu weiteren Verschlechterungen der Behinderung und zur Erschöpfung der Familien führen.

Die wesentlichen Ziele der Petition "Stoppt die Blockade der Krankenkassen bei der Versorgung schwerbehinderter Kinder/Erwachsener", die von über 55.000 Bürgerinnen und Bürger unterzeichnet wurde, können durch die Umsetzung der Vorschläge des Aktionsbündnisses erreicht werden.

Diese Vorschläge sind auch im Kontext der Absicht der Bundesregierung zu verstehen, nachhaltige Verbesserungen zur Teilhabe und zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen zu erzielen. Dazu dient der Abbau von bürokratischen Barrieren bei der Hilfsmittelversorgung.

Für das Aktionsbündnis:

Dres. **Carmen und Thomas Lechleuthner** (Initiatoren der Petition)

Brigitte Bührlen, Vorsitzende "WIR! Stiftung Pflegender Angehöriger"

Dr. med. **Mona Dreesman**, Chefärztin der Klinik für Neuro- und Sozialpädiatrie mit SPZ in Potsdam und Sprecherin der AG Hilfsmittel der Bundesarbeitsgemeinschaft SPZ

Christiana Hennemann und **Jörg Hackstein**, Vorstand rehaKIND e.V.

Univ.-Prof. (em.) Dr. med. **Rüdiger Krauspe**, ehem. Direktor der Klinik für Orthopädie am Universitätsklinikum Düsseldorf

Quellen:

Aktionsbündnis für bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung (2021): Positionspapier

(<https://rehakind.com/aktuelles/aktionsbuendnis-fuer-bedarfsgerechte-heil-und-hilfsmittelversorgung/> ,

Aufruf 30.3.2022)

Aktionsbündnis für bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung (Februar 2022): 1.

Stellungnahme. Handlungsbedarf und Lösungsoptionen (<https://rehakind.com/aktuelles/aktionsbuendnis-fuer-bedarfsgerechte-heil-und-hilfsmittelversorgung/> Aufruf 31.5.2022)

Dt. Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) (2006): Für eine optimierte Versorgung mit Hilfsmitteln – Eine Expertise der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation zu aktuellen Problemen bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, erarbeitet vom Ad-hoc-Ausschuss der DVfR „Aktuelle Probleme der Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln“, Oktober 2006

(https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/DVfR-Hilfsmittel-Expertise_061017.pdf , Aufruf 30.3.2022)

DVfR (2009): Überwindung von Problemen bei der Versorgung mit Hilfsmitteln – Lösungsoptionen der DVfR, Oktober 2009,

(https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/DVfR_Lösungsoptionen_Hilfsmittelversorgung_Okt._2009.pdf , Aufruf 30.3.2022) auch in: *Die Rehabilitation* (2010) 49: Suppl. S. 5-36

DVfR (2021): Kongress: Hilfsmittel sichern Teilhabe - Technik für Inklusion in Alltag und Beruf. Bericht.

(<https://www.reha-recht.de/fachbeitraege/beitrag/artikel/beitrag-a2-2022-1> Aufruf 31.5.2022)

Die vollständigen Vorträge werden in Kürze unter www.dvfr.de verfügbar sein.

Lechleuthner C (2021): Petition 2021: „Stoppt die Blockade der Krankenkassen bei der Versorgung schwerstbehinderter Kinder/Erwachsener.“ (<https://www.openpetition.de/petition/online/stoppt-die-blockade-der-krankenkassen-bei-der-versorgung-schwerst-behinderter-kinder-erwachsene-3> , Aufruf 30.3.2022). Enthält umfangreiche Informationen, Kommentare, Links etc.

Schmidt-Ohlemann M. (2022): Expertise: Bedarfsgerechte Hilfsmittelversorgung für Kinder und Jugendliche – Probleme und Handlungsoptionen. (<https://www.reha-recht.de/infothek/beitrag/artikel/bedarfsgerechte-hilfsmittelversorgung-fuer-kinder-und-jugendliche-probleme-und-handlungsoptionen/> Aufruf 31.5.2022)