

Schluss mit Krankenkassenausschreibungen – was nun?

Basierend auf dem allgemeinen Kostendruck im Gesundheitswesen hatten sich vor einigen Jahren verschiedene Krankenkassen entschieden, Patientenversorgungen mit medizinischen Produkten auszuschreiben, was mitunter zu Unzufriedenheit auf Seiten der Betroffenen führte. Insbesondere über Ausschreibungen versorgte Patienten fühlten sich benachteiligt gegenüber solchen Patienten, deren Krankenkasse nicht ausgeschrieben hatte. Die Politik hat nun entschieden, Ausschreibungen im Gesundheitsbereich weitestgehend zu untersagen.

Die rechtliche Grundlage

Mit Beschluss vom 11. Mai 2019 trat das sogenannte TSVG (Terminservice- und Vergabegesetz) in Kraft.

Ein Bestandteil des TSVG ist das Ausschreibungsverbot im Medizinprodukte und Hilfsmittelbereich, das beispielsweise auch für die Versorgung mit Schlafapnoetherapiegeräten greift. Für die Umsetzung des Gesetzes wurde eine Übergangsfrist gewährt, so dass sich alle beteiligten Parteien - also Krankenversicherungen, Hersteller und Patienten - auf einen reibungslosen Ablauf nach Ende der Ausschreibungen verständigen können. Diese Regelungen müssen die Vorgehensweise sowohl für Neu- als auch für Bestandspatienten festlegen.

Als Startzeitpunkt für das Ausschreibungsverbot wurde der 01. Dezember 2019 definiert. Bis zu diesem Zeitpunkt werden die Versorgungen noch nach der Regelung in den jeweiligen Ausschreibungsverträgen umgesetzt.

Was bedeutet das konkret für Patienten?

Da im Zusammenhang mit der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben viele Fragen auftauchten, hat das BMG (Bundesministerium für Gesundheit) am 10. Oktober 2019 eine Erklärung veröffentlicht, die als Umsetzungshilfe angesehen werden kann. Folgende Punkte wurden in dieser Stellungnahme konkretisiert:

Neupatienten:

Patienten, die erstmalig therapieren und deren Erstverordnung ein Ausstellungsdatum ab dem 01. Dezember 2019 trägt, fallen nicht mehr unter eine Ausschreibungsregelung. Sie werden somit im Rahmen verhandelter Verträge durch die entsprechenden Leistungserbringer mit Hilfsmitteln und Medizinprodukten versorgt.

Bestandspatienten:

Für bereits versorgte Patienten, bei denen eventuell eine Folgeversorgung ansteht, hängt es davon ab, ob die Folgeversorgung vor oder nach dem 01. Dezember 2019 fällig wird.

Folge- bzw. Anschlussversorgungen bis einschließlich 30. November 2019 erfolgen auf Vorgabe des Gesetzgebers bei Ausschreibungskassen nach wie vor anhand der vorliegenden Ausschreibungskonditionen.

Folge- bzw. Anschlussversorgungen ab dem 01. Dezember 2019 erfolgen gemäß der neu verhandelten Verträge (s. Neupatienten).

Für Bestandspatienten, die nach Ausschreibungsende beim bestehenden Versorger bleiben möchten, empfehlen wir zur Klärung der Details die Kontaktaufnahme mit dem Versorger.