


Stellungnahme zur Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM-RL): Verordnung im Rahmen des Entlassmanagements

Deutscher Apothekerverband e.V. Jägerstraße 49-50 10117 Berlin	
19. Oktober 2015	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
§ 6a Absatz 1 Satz 1 ¹ Soweit es für die Versorgung der oder des Versicherten unmittelbar nach der Entlassung aus dem Krankenhaus erforderlich ist, kann die Krankenhausärztin oder der Krankenhausarzt im Rahmen des Entlassmanagements wie eine Vertragsärztin oder ein Vertragsarzt Hilfsmittel für die Zeit nach der Entlassung entsprechend dieser Richtlinie verordnen.	<p>Wir schließen uns dem Vorschlag der Position Bänke und PatV an.</p> <p>Die Position des Vorsitzenden lehnen wir ab. Die gesetzliche Grundlage in § 39 Absatz 1a Satz 7 zweiter Halbsatz SGB V sieht für die Verordnung von Hilfsmitteln keine zeitliche Eingrenzung auf einen Zeitraum von sieben Tagen nach der Entlassung vor. Dem Umstand, dass es sich um eine Versorgung im Übergang vom stationären zum ambulanten Bereich handelt, wird durch die Begrenzung auf eine Menge für einen Zeitraum von sieben Tagen Rechnung getragen.</p> <p>Würde man festlegen, dass dieser Zeitraum unmittelbar nach der Entlassung beginnt, wäre das Entstehen von Versorgungslücken vorprogrammiert, da es in vielen Fällen ein oder zwei Tage dauern kann, bis die Verordnung vorgelegt wird. Bis die Versorgung aufgenommen wird, kann weitere Zeit verstreichen. Dass die Versorgung in engem zeitlichem Zusammenhang mit der Entlassung erfolgt, wird außerdem bereits durch die Festlegung des Gültigkeitszeitraumes in Absatz 2 sichergestellt.</p>
§ 6a Absatz 1 Sätze 2 und 3 ² Die Verordnungsmenge ist so zu bemessen, dass ein Versorgungszeitraum von bis zu sieben Tagen nicht überschritten wird. ³ Bei nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln, die einer individuellen Anpassung bedürfen oder die ungeachtet dessen zur Versorgung auf unbegrenzte	<p>Satz 2 stellt in Orientierung am gesetzlichen Maßstab den Grundsatz für die Bemessung der Verordnungsmenge dar.</p> <p>Die Begrenzung der Verordnungsmenge auf sieben Tage ginge in den in Satz 3 beschriebenen Fällen an den Anforderungen einer sachgerechten Versorgung vorbei und sollte daher insoweit nicht zur Anwendung kommen.</p>



Deutscher Apothekerverband e.V. Jägerstraße 49-50 10117 Berlin	
19. Oktober 2015	
Zeit vorgesehen sind, gilt die Begrenzung der Versorgungsdauer nach Satz 2 nicht.	
§ 6a Absatz 1 Sätze 4 und 5 ⁴ Der Leistungserbringer hat die verordnete Menge abzugeben. ⁵ Entspricht die verordnete Menge keiner im Handel befindlichen Verpackungseinheit, ist die nächstgrößere Verpackungseinheit abzugeben.	Grundsätzlich hat der Leistungserbringer die verordnete Menge exakt abzugeben. In vielen Fällen stimmen aber die im Handel befindlichen Verpackungseinheiten nicht mit den verordneten Mengen überein. Dies hätte ohne die in Satz 5 vorgesehene Regelung zur Folge, dass der Leistungserbringer nur für eine Teilmenge aus der Packungseinheit eine Vergütung erwarten dürfte. Dies wäre ihm jedoch nicht zuzumuten, da der verbliebene Packungsinhalt in der Regel aus medizinproduktrechtlichen Gründen entsorgt werden muss.
§ 6a Absatz 1 Sätze 6 und 7 ⁶ Die Verordnungen werden gemäß den Vorgaben der Richtlinien nach § 302 Absatz 2 SGB V ausgestellt. ⁷ Ergänzend zu den Angaben nach § 7 muss die Verordnung gemäß § 39 Absatz 1a SGB V als solche gekennzeichnet werden.	Entlassrezepte sollten den vertraglichen Anforderungen im ambulanten Bereich entsprechen. Ansonsten käme es zu unüberschaubaren Gefahren von Rechnungsbeanstandungen seitens der gesetzlichen Krankenkassen. Daher ist der Verweis auf die im ambulanten Bereich geltende Richtlinie nach § 302 SGB V zielführend. Satz 7 dient der Identifizierbarkeit von Verordnungen als solche gemäß § 39 Absatz 1a SGB V.
§ 6a Absatz 2 Satz 1 ¹ Die Verordnung verliert abweichend von § 8 Absatz 2 sieben Tage nach Ausstellung ihre Gültigkeit, wenn die Hilfsmittelversorgung nicht innerhalb dieses Zeitraumes aufgenommen wurde.	Das Entlassmanagement zielt auf eine verbesserte Versorgung unmittelbar nach der Entlassung aus dem Krankenhaus. Daher bedarf es gemäß Satz 1 einer eingeschränkten Gültigkeit von Verordnungen. Für den Beginn der Frist ist auf das Ausstellungsdatum abzustellen, da dieses anders als der Zeitpunkt der Entlassung belegbar ist.



Deutscher Apothekerverband e.V. Jägerstraße 49-50 10117 Berlin	
19. Oktober 2015	
§ 6a Absatz 2 Satz 2 Wir fordern, hier entgegen des Vorschlages der Patientenvertreter keine Regelung aufzunehmen.	Der Anspruch auf Unterstützung beim Entlassmanagement bezieht sich laut den gesetzlichen Vorgaben nicht auf die Auswahl zwischen Leistungserbringern. Dies widerspräche auch dem zentralen Prinzip der Wahlfreiheit des Versicherten, das v.a. durch die §§ 33 und 128 SGB V sowie § 11 ApoG definiert wird. De facto kann eine „Unterstützungsleistung“ allein dazu genutzt werden, den Verordnungsfluss auf einen Leistungserbringer zu kanalisieren. Insoweit ist zu beachten, dass die Entschließungs- und Willensfreiheit der Versicherten einer durch ihre Erkrankung bestimmten Einschränkung unterliegen kann, v.a. dann, wenn sie pflegebedürftig bzw. multimorbid sind.
§ 6a Absatz 3 ¹ Die Krankenhausärztin oder der Krankenhausarzt hat im Rahmen des Entlassmanagements rechtzeitig die weiterbehandelnde Vertragsärztin oder den weiterbehandelnden Vertragsarzt über die getätigten Verordnungen zu informieren. ² § 11 Absatz 4 SGB V bleibt unberührt. ³ Die Maßnahmen nach § 8 Absatz 1 und § 9 erfolgen in der Regel an oder durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt	kein Änderungsbedarf
§ 6a Absatz 4 Die Regelungen der Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für Ärztinnen und Ärzte in Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation bei Leistungen nach den §§	kein Änderungsbedarf



Deutscher Apothekerverband e.V. Jägerstraße 49-50 10117 Berlin	
19. Oktober 2015	
40 Absatz 2 und 41 SGB V.	