

04.11.94**G****Verordnung****des Bundesministeriums
für Gesundheit**

**Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über Hilfsmittel von
geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der
gesetzlichen Krankenversicherung****A. Zielsetzung**

Die Verordnung über Hilfsmittel von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung ist zu ändern, weil sie sich in einigen klar definierten Problemfällen nicht als ausreichend flexibel gezeigt hat, um auf spezifische medizinische Problemfälle angemessen reagieren zu können.

B. Lösung

Mit der Ersten Verordnung zur Änderung der Verordnung über Hilfsmittel von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung wird die Ausgrenzung von Milchpumpen aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung wieder rückgängig gemacht. Gleichzeitig wird ein weiterer Ausnahmetatbestand für die Gewährung von Einmalhandschuhen geschaffen.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Kosten für Bund, Länder und Gemeinden fallen nicht an.

04.11.94

G

Verordnung
des Bundesministeriums
für Gesundheit

**Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über Hilfsmittel von
geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der
gesetzlichen Krankenversicherung**

Der Chef
des Bundeskanzleramtes
021 (313) - 811 00 - Kr 26/94

Bonn, den 4. November 1994

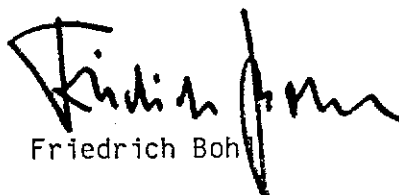
An den
Präsidenten des Bundesrates

Hiermit übersende ich die von dem Bundesministerium für Gesundheit zu
erlassende

Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über Hilfsmittel
von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis
in der gesetzlichen Krankenversicherung

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Abs. 2
des Grundgesetzes herbeizuführen.


Friedrich Boh

Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über Hilfsmittel
von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in
der gesetzlichen Krankenversicherung

vom 1994

Auf Grund des § 34 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch -
Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom
20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2237) verordnet das Bundesministe-
rium für Gesundheit:

Artikel 1

Die Verordnung über Hilfsmittel von geringem therapeutischen
Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenver-
sicherung vom 13. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2237) wird wie folgt
geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 10: "10. Einmalhandschuhe (Ausnahmen: sterile Handschuhe zur regelmäßigen Katheterisierung und unsterile Einmalhandschuhe bei Querschnittsgelähmten mit Darmlähmung zur Darmentleerung)".
 - b) Nummer 16 wird gestrichen.
2. § 4 wird gestrichen; § 5 wird § 4.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1995 in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Begründung

Die Verordnung über Hilfsmittel von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung ist zu ändern, weil sie sich in einigen klar definierten Problemfällen nicht als ausreichend flexibel gezeigt hat, um auf spezifische medizinische Problemfälle angemessen reagieren zu können.

Zu Artikel 1

Zu Nummer 1a (§ 2 Nr. 10)

Eine weitere Ausnahme von der Regelung, daß Einmalhandschuhe grundsätzlich nicht mehr von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden, gilt für Querschnittsgelähmte mit Darmlähmung, sofern sie die unsterilen Einmalhandschuhe zur Darmentleerung benötigen. In diesen Fällen müssen unsterile festere Einmalhandschuhe als im Normalfall benutzt werden. Diese sind teurer als normale unsterile Einmalhandschuhe. Deshalb wird auch in diesen Ausnahmefällen die gesetzliche Krankenversicherung verpflichtet, die Kosten für unsterile Einmalhandschuhe zu übernehmen, um Querschnittsgelähmte mit Darmlähmung vor unvertretbar hohen Ausgaben zu schützen.

Die Eingrenzung auf Fälle der Darmentleerung ist nötig, um klarzustellen, daß die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung nicht generell Einmalhandschuhe bei diesem Personenkreis umfaßt.

Um die hierdurch entstehenden Mehrausgaben der Krankenkassen in Grenzen zu halten, sollten die Krankenkassen günstige Lieferverträge abschließen bzw. Festbeträge hierfür festsetzen.

Zu Nummer 1b (§ 2 Nr. 16)

In der Vergangenheit hat es verschiedentlich Meinungsverschiedenheiten darüber gegeben, ob der Ausschluß von Milchpumpen aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung durch

die Ermächtigungsnorm von § 34 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gedeckt ist. Um Rechtssicherheit zu schaffen und um unbillige Härten in jenen Fällen, in denen elektrische Milchpumpen über einen längeren Zeitraum erforderlich sind (z.B. bei Müttern mit Frühgeborenen oder mit Neugeborenen mit organischen Erkrankungen) zu vermeiden, werden Milchpumpen aus der Verordnung über Hilfsmittel von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung herausgenommen. Mit dieser Maßnahme wird gleichzeitig der Erkenntnis Rechnung getragen, daß es für Säuglinge in der Regel keine bessere Ernährung gibt als Muttermilch. Außerdem hat diese Maßnahme auch familienpolitische Bedeutung.

Um die Ausgabenbelastung der Krankenkassen für diese Leistung in Grenzen zu halten, sollten die Krankenkassen Verträge mit günstigen Lieferanten von Milchpumpen oder mit jenen Leistungserbringern, die elektrische Milchpumpen vermieten, schließen bzw. hierfür Festbeträge festsetzen.

Zu Nummer 2

§ 4 (alt) enthielt die nunmehr entfallende Berlin-Klausel.

Zu Artikel 2

(Inkrafttreten)

Finanzielle Auswirkungen und Auswirkungen auf das Preisgefüge

Mehrausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung: 3 Mio DM

Da der Bundesminister für Gesundheit mit Schreiben vom 8. Oktober 1992 gegenüber den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherung und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zum Ausdruck gebracht hat, daß er die Hilfsmittel-Verordnung vom 13. Dezember 1989 in der jetzt vorgelegten Form zu ändern beabsichtigt und deshalb keine Einwände dagegen bestünden, wenn die Krankenkassen bereits im Vorgriff auf diese Regelung entsprechend verfahren würden, und nach Auskunft der Krankenkassen die meisten Krankenkassen auch entsprechend verfahren, sind die durch die Veränderung der Hilfsmittel-Verordnung möglichen Mehrkosten bereits in der Zwischenzeit bei der gesetzlichen Krankenversicherung eingetreten.

Auswirkungen auf das Preisgefüge

Die gesetzlichen Krankenversicherungen praktizieren die durch die Verordnung vorgesehene Neuregelung bereits weitgehend, so daß in der Regel keine Mehrkosten entstehen und somit auch keine Auswirkungen auf Einzelpreise und auf das allgemeine Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, zu erwarten sind.

16.12.94

Beschluß
des Bundesrates

Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über Hilfsmittel von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung

Der Bundesrat hat in seiner 678. Sitzung am 16. Dezember 1994 beschlossen, der Verordnung gemäß Artikel 80 Abs. 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.