

Antrag

der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Carolin Bachmann, Gereon Bollmann, Jürgen Braun, Martin Reichardt, Frank Rinck, Barbara Benkstein, Marc Bernhard, René Bochmann, Dr. Malte Kaufmann, Dr. Michael Kaufmann, Mike Moncsek, Tobias Matthias Peterka, Bernd Schattner, Jan Wenzel Schmidt und der Fraktion der AfD

Zugang zu medizinischen Hilfsmitteln entbürokratisieren

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

unverzüglich einen Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem die gesetzliche Regelung, dass Hilfsmittel nach § 33 SGB V durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) geprüft und bewilligt werden müssen, sofern sie darauf nicht verzichtet, in Fällen einer vertragsärztlichen Verordnung, aufgehoben und durch eine gesetzliche Regelung ersetzt wird, die für diese Hilfsmittel Festbeträge entsprechend § 33 SGB V vorsieht.

Berlin, den 4. September 2023

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Begründung

Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen Hilfsmittel einer Krankenbehandlung, die erforderlich sind, um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern, als Vorsorgeleistung zum Beispiel einer drohenden Behinderung beziehungsweise Pflegebedürftigkeit vorzubeugen oder eine bereits vorhandene Behinderung auszugleichen.

Der Anspruch umfasst zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels auch die damit verbundenen Leistungen wie die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, die Unterweisung in ihren Gebrauch und die notwendigen Wartungen und technischen Kontrollen. Die Versorgung mit einem Hilfsmittel muss zurzeit nach § 33 SGB V von der gesetzlichen Krankenkasse grundsätzlich vorher genehmigt werden, soweit diese nicht darauf verzichtet (Genehmigungspflicht). Das gilt auch, wenn das Hilfsmittel von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt verordnet wurde.¹

Die Genehmigungspflicht für Hilfsmittel durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) begrenzt die Leistungspflicht und damit die Kosten der gesetzlichen Krankenkassen, schafft jedoch individuelle Versorgungslücken für einzelne Patienten in entsprechenden Fällen und verursacht einen allgemein hohen bürokratischen Aufwand.

Festbeträge, die von der GKV für Hilfsmittel zu erstatten sind, begrenzen ebenfalls die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen und werden entsprechend § 36 SGB V durch den GKV-Spitzenverband festgesetzt.²

Daher sollte, sofern eine entsprechende Verordnung durch einen Vertragsarzt vorliegt, die Genehmigungspflicht für Hilfsmittel abgeschafft und stattdessen eine Regelung eingeführt werden, nach der für die betroffenen Hilfsmittel Festbeträge erstattet werden. Dadurch erhalten alle Patienten eine Kostenerstattung für die ihnen ärztlich verordneten Hilfsmittel, während die entsprechenden Festbeträge eine Kontrolle der Kosten ermöglicht.

¹ www.bundesgesundheitsministerium.de/hilfsmittel.html

² www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/hilfsmittel/festbeträge_3/festbeträge.jsp

