

## sanum-Verband widerspricht Barmer zu TENS-Aussagen

OLIVER BONA, VORSTANDSMITGLIED SANUM - SPITZENVERBAND AMBULANTE NERVEN- UND MUSKELSTIMULATION E.V.

Mit einigen spannenden Aussagen konfrontiert die Barmer in ihrem Hilfsmittelreport die Öffentlichkeit und macht deutlich Stimmung gegen Verhandlungsverträge. Aufgrund der aktuellen Finanzentwicklung in der GKV kommt die Kritik sicher nicht unerwartet, aber wer sich fast drei Jahre nach dem von der Politik verordneten Ausschreibungsverbot für die Hilfsmittelversorgung noch immer die „Ausschreibungszeit“ zurückwünscht, hat sicherlich vor allem den jährlichen Geschäftsbericht, aber wohl nicht so sehr die Versorgungsqualität im Blick.

Zur Erinnerung: Ausschreibungen wurden von der Politik verboten, da die Versorgungsqualitäten in nahezu allen Versorgungsbereichen ein beängstigendes Niveau angenommen hatten und die Versicherten mit nicht unerheblichen Mehrbelastungen durch die Mehrkostenregelung belegt waren.

Hintergrund: Um nicht vollkommen vom Marktgeschehen ausgeschlossen zu werden, sahen sich viele Leistungserbringer in der Ausschreibungsära gezwungen, in den Ausschreibungsverfahren Preise weit unter Selbstkosten anzubieten und diesen massiven Preisverfall durch Mehrkostenvereinbarungen für die Bereitstellung höherwertiger Produkte an die Versicherten zumindest teilweise zu kompensieren.

Eine adäquate Qualität, sowohl in Bezug auf das Hilfsmittel selbst als auch die in den meisten Versorgungsfällen wichtige, begleitende Dienstleistung konnten die Ausschreibungsgewinner zu den vereinbarten Ausschreibungspreisen in der Regel überhaupt nicht bereitstellen. Dies führte in der Folge dann zu einem breiten Widerstand bei Patienten und deren Verbänden. Der Gesetzgeber erkannte diesen Missstand und reagierte mit dem TSVG, welches die Ausschreibungen mit Wirkung zum 30. November 2019 verbot.

Natürlich muss sich die Branche hier auch selbst hinterfragen, weshalb einzelne Marktteilnehmer überhaupt bereit waren, ruinöse Preise in den Ausschreibungsverfahren anzubieten. Hier war die Angst vor Marktausschluss sicher ein schlechter Ratgeber. Aber nun zur besonders hervorgehobenen Elektrotherapie. Der Anbietermarkt besteht aus einer Vielzahl an kleinen, max. mittelständischen Unternehmen, von denen sich viele auf die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 09 (Elektrotherapie) spezialisiert haben.

Angesichts der zunehmenden Anzahl an Ausschreibungen für die Produktuntergruppe der TENS-Geräte ab Einführung des GKV-WVG in 2007 stellte sich für viele Unternehmen die Existenzfrage: Dieses Marktsegment aufgeben oder Augen zu und durch. Einige wenige Marktteilnehmer entschieden sich für letztere Variante, was nur durch Quersubventionen aus anderen Produktbereichen, ein Herunterfahren der Dienstleistung auf das absolut notwendige Minimum, den Rückgriff auf einen großen Bestand an Gebrauchtgeräten und durch Privatliquidation (Privatverkauf der Geräte nach Ende der Pauschale) möglich war. Selbstredend war bei der weit überwiegenden Anzahl der Ausschreibungen der Preis das einzige durch die Krankenkassen vorgegebene Zuschlagskriterium. Natürlich weiß man als Brancheninsider, auf welchem Niveau sich die Angebotspreise im Ausschreibungszeitalter bewegt haben, und wundert sich schon darüber, dass auf Seiten der GKV nicht mal die Frage gestellt wurde, wie zu den Angebotspreisen eine seriöse, kostendeckende Hilfsmittelversorgung überhaupt zu leisten ist.

Wenn der Barmer-Hilfsmittelreport bei TENS-Geräten von einem „medizinisch/technisch eher einfachem Produktbereich mit geringem Dienstleistungsanteil“ spricht, verkennt er, dass auch TENS-Geräte (Risikoklasse IIa) durch die neue europäische Medizinprodukterichtlinie (MDR) voll erfasst sind, der hiermit verbundene Prüfungs- und Dokumentationsaufwand massiv gestiegen ist und sich nur marginal von dem für Großgeräte der höchsten Risikoklasse unterscheidet. Über die enormen Mehrbelastungen für medizintechnische Unternehmen in Folge der Einführung der MDR wird ja seit geraumer Zeit auch in einer breiter werdenden Öffentlichkeit diskutiert.

Der Dienstleistungsanteil mag bei oberflächlicher Betrachtung zunächst klein erscheinen, aber auch im Zeitalter der digitalen Gadgets hat die Mehrzahl der versorgten Schmerzpatienten keinen leichten, selbsterklärenden Zugang zu Elektrokleingeräten. Die Patienteneinweisung in ein TENS-Gerät ist nach der Medizinproduktebetrieberverordnung zwingend gesetzlich vorgeschrieben, aus unserer Sicht für einen erfolgreichen Therapieverlauf auch unabdingbar und nimmt i.d.R. 15 bis 30 Minuten Zeit in Anspruch. Unter dieser Betrachtungsweise relativieren sich die Behauptungen im Report und machen deutlich, dass Versorgung zu einstelligen (!) Preisen, wie in der Ausschreibungsära geschehen, unter ökonomischen Gesichtspunkten ganz und gar unmöglich sind.

Übrigens: Die Preise für TENS-Geräte des aktuell (2019) mit der Barmer geschlossenen Versorgungsvertrags liegen deutlich unter jenen des letzten Verhandlungsvertrages mit der Barmer (2013) vor der Ausschreibungsära! Zudem ist ein TENS-Versorgungspreis von den behaupteten 218 Euro in der aktuellen Versorgungslandschaft nicht im Ansatz nachvollziehbar.



Foto: privat

**Oliver Bona spricht Klartext: Die Barmer-Aussagen zum TENS-Bereich sind oberflächlich und zu kurz gegriffen.**