



Positionspapier

Arbeitsgemeinschaft Gesundheitshandwerke

Berlin, 28. November 2023

Arbeitsgemeinschaft der Verbände der
Gesundheitshandwerke im ZDH
+49 30 20619-188
schaefer@zdh.de

Die Rolle der Gesundheitshandwerke im Gesundheitssystem

Augenoptiker, Hörakustiker, Orthopädieschuhtechniker, Orthopädietechniker und Zahntechniker versorgen die Bevölkerung mit individuell ausgewählten und angepassten Medizinprodukten und Dienstleistungen. Sie zählen zu den systemrelevanten Gesundheitsberufen. Deutschlandweit gibt es etwa 35.000 Betriebe der Gesundheitshandwerke, die als Arbeitgeber ca. 200.000 Menschen beschäftigen, davon sind knapp 20.000 Auszubildende.

Das deutsche Gesundheitssystem wird in den nächsten Jahren vor großen Herausforderungen stehen. Die Gesundheitshandwerke werden ihren Beitrag dazu leisten, die Versorgungslage mit Hilfsmitteln und Zahnersatz zu stabilisieren.

Kostenexplosionen kompensieren – Versorgungsstrukturen sichern

Die Gesundheitshandwerke benötigen nach wie vor einen Ausgleich für krisenbedingte Mehrkosten, um gerade auch die wohnortnahen und betrieblichen Versorgungsstrukturen zu sichern. Die aktuellen und vergangenen Krisen, wie die durch Krieg ausgelösten Lieferengpässe und die hohe Inflation, haben die Betriebe der Gesundheitshandwerke stark belastet. Es darf nicht sein, dass sich die gesetzlichen Krankenkassen bei Krisen von nationaler Tragweite aus der Verantwortung ziehen. So haben die Krankenkassen weder den erhöhten Hygieneaufwand während der Pandemie kompensiert noch berücksichtigt sie bei der Vergütung die hohen Preissteigerungen der vergangenen Monate. Die Krankenkassen müssen gesetzlich verpflichtet werden, solche besonderen Kostensteigerungen bei der Vergütung der Hilfsmittelversorgung umgehend zu berücksichtigen. Andernfalls ist eine bundesweite, qualitätsgesicherte Versorgung der gesetzlich Versicherten mit Hilfsmitteln und Zahnersatz gefährdet.

Entbürokratisierung mutig voranbringen

Das Versprechen der Regierungsfractionen im Koalitionsvertrag, die Bürokratie auch in der Hilfsmittelversorgung abzubauen, muss eingelöst werden. Dies kann geschehen, indem Dokumentationspflichten der Betriebe reduziert werden. Denn diese bringen keinen Mehrwert für die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit. Zudem könnten die Betriebe auch durch eine Verschlinkung des Präqualifizierungsverfahrens spürbar entlastet werden: So schreibt die Deutsche Akkreditierungsstelle (DAkKS) vor, dass die Betriebe innerhalb der fünfjährigen Geltungsdauer des Präqualifizierungszertifikates zweimal – und damit alle 20 Monate – anlasslos zu überwachen sind. Das ist indiskutabel. Zumal in den letzten Jahren so gut wie keine Auffälligkeiten bekannt geworden sind. Wir fordern daher eine ersatzlose Streichung der anlasslosen Überwachungen. Schließlich bietet auch das Medizinprodukterecht Möglichkeiten des Bürokratieabbaus. Dies gilt insbesondere für die handwerklichen Sonderanfertiger, die überzogenen Anforderungen ausgesetzt sind. Die Gesundheitshandwerke fordern die Bundesregierung auf, sich sowohl auf europäischer wie nationaler Ebene für Flexibilisierungen einzusetzen.

Fachkräftemangel langfristig entgegenwirken

In Handwerk und Gesundheitssystem herrscht ein Fachkräftemangel, welcher langfristig aufgebaute Versorgungsstrukturen gefährdet und wirtschaftliche Wachstumspotenziale unterminiert. Politik, Wirtschaft und Gesundheitssystem müssen das System der beruflichen Bildung attraktiver gestalten, beispielsweise über Investitionsförderung für den Berufsschulausbau, Ausweitung des Meister-Bafög sowie durch die Bereitstellung von mehr Mitteln für überbetriebliche Ausbildungsstätten. Zudem ist darauf hinzuwirken, dass die deutlich steigenden Arbeitskosten durch Mindestlohn-Anhebungen und Inflation durch die Krankenkassen übernommen werden müssen.

Berufsbilder entwickeln – Patienten Flexibilität ermöglichen

Die Gesundheitshandwerke erwarten eine Anpassung des Verordnungsmonopols der Ärzteschaft an den Versorgungsalltag. Durch die drastischen demographischen Veränderungen und den räumlichen Strukturwandel wird es immer wichtiger, die Gesundheitshandwerke in die Sicherstellung der Versorgung stärker einzubinden und Prozesse wie beispielsweise Folgerezepte deutlich zu beschleunigen. Die Gesundheitshandwerke dürfen schon heute auf der Grundlage des Handwerksrechts eigenverantwortlich Versorgungen mit Hilfsmitteln durchführen, so zum Beispiel im Bereich der Sehhilfen und Hörhilfen. Dies muss sich zukünftig stärker im System der gesetzlichen Krankenkassen niederschlagen.

Kollektivverträge stärken – Verhandlungswesen vereinfachen

Die Gesundheitshandwerke fordern faire Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen auf Augenhöhe. Diese dürfen sich nicht weiterhin mit ihrer Verhandlungsmacht ordentlichen Verhandlungen entziehen und sich auf kosten- und zeitintensive Schiedsverfahren zurückziehen. Auf Ebene der maßgeblichen Spitzenverbände ausgehandelte Verträge sollten prinzipiell als Leitverträge für eine flächendeckende, qualitätsgesicherte und wohnortnahe Versorgung fungieren. Dazu gehört auch, dass sich die Krankenkassen mit der Versorgungsrealität in den Bereichen Hilfsmittel und Zahnersatz auseinandersetzen und von unverhältnismäßigen Forderungen an Leistungserbringer in Vertragsverhandlungen absehen.

Festbeträge weiterentwickeln

Die Gesundheitshandwerke erwarten, dass der GKV-Spitzenverband die Festbeträge nach der Entscheidung des Bundessozialgerichts ordnungsgemäß festlegt. Dafür hat er allein die Marktpreise zu ermitteln und daraus Festbeträge zu bilden.

Der aufgekommenen Forderung, Ausschreibungen wieder zu ermöglichen, erteilen die Gesundheitshandwerke eine deutliche Absage. Die jahrelange Praxis der Ausschreibungen im Hilfsmittelbereich hat gezeigt, dass diese mit erheblichen Qualitätseinbußen zu Lasten der Versicherten verbunden ist und diese Art der Billigversorgung auch zu erheblichen Folgekosten durch Fehlversorgungen führt.

Mehrwertsteuersatz für Medizinprodukte vereinheitlichen

Die Gesundheitshandwerke fordern eine Vereinheitlichung der Mehrwertsteuersätze für Medizinprodukte auf sieben Prozent. Es gibt keine Rechtfertigung dafür, Hilfsmittel unterschiedlichen Umsatzsteuersätzen zu unterwerfen. Zudem sind die Gesundheitshandwerke von der Pflicht zu befreien, die gesetzliche Zuzahlung der Versicherten für die Krankenkassen einzuziehen und damit neben dem Verwaltungsaufwand auch noch das gesamte Inkasso-Risiko zu tragen.

Leistungserbringer stärker an Selbstverwaltung beteiligen

Die Gesundheitshandwerke fordern einen festen Sitz im Gemeinsamen Bundesausschuss, so wie Ärzte, Krankenhäuser, Krankenkassen und Patientenvertretung. Letztendlich sind die Gesundheitshandwerke von den Beschlüssen des G-BA unmittelbar betroffen. Unsere Fachkompetenz sollte bei den Beratungen einen höheren Stellenwert erhalten. Der Koalitionsvertrag der derzeitigen Bundesregierung enthält richtigerweise einen Passus zur Erweiterung des Gemeinsamen Bundesausschusses.

„Praxislabore“ in zahnärztlichen Medizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) evaluieren

Die Herstellung von Zahnersatz ist eine gefahrengeneigte handwerkliche Tätigkeit. Hierfür stehen spezialisierte Meisterbetriebe. Der Zahnarzt darf ein eigenes Praxislabor nur unter engen Voraussetzungen betreiben, und zwar im Fall von persönlich dem Zahnarzt und dessen Patientinnen und Patienten zurechenbarer Herstellung unter engmaschiger Anleitung und Überwachung im Herstellungsverfahren. Die Strukturen in Z-MVZ strapazieren diese Anforderungen, denn gerade in Z-MVZ mit mehreren angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten sind die arbeitsorganisatorischen Voraussetzungen hierfür nicht gegeben. Dadurch liegt eine Wettbewerbsverzerrung zwischen den Z-MVZ und gewerblichen Dentallaboren vor, die die Existenz des spezialisierten Zahntechniker-Handwerks im regionalen Raum gefährdet. Rendite- und investorenorientierte Z-MVZ, die ohne Kontrollrisiko die engen berufsrechtlichen Grenzen für ein Praxislabor überschreiten, sind ein Nährboden für die Gefahren einer gewinnstatt bedarfsorientierten Zahnersatzversorgung. Das sog. „Praxislabor“ des Zahnarztes muss konkretisiert werden. Es braucht zudem ein Transparenzregister für Hersteller von Zahnersatz.

Telematikinfrasturktur fair und zügig ausgestalten

Die Gesundheitshandwerke fordern eine zuverlässige Einbindung in die Telematikinfrasturktur. Dies umfasst auch die Lese- und Schreibrechte für die elektronische Patientenakte. In der Einführung des eRezepts im Hilfsmittelbereich ist zu beachten, dass Apotheken und Gesundheitshandwerke unter fairen Wettbewerbsbedingungen erst ab der gleichen gesetzlichen Frist Versorgungen über das eRezept vornehmen können. Bei der technischen Umsetzung des eRezepts erwarten wir zudem die Schaffung einer neutralen Plattform, worüber die Verordnung abgerufen werden kann. Kommerziell orientierte Angebots- und Nachfragestrukturen dürfen nicht zur Steuerung von Patientenströmen und zur Einschränkung der Wahlfreiheit der Patienten führen. Letztlich dürfen die Ausstattungs- und Betriebskosten für den Anschluss an die Telematikinfrasturktur nicht einseitig vom GKV-Spitzenverband festgelegt werden und müssen gänzlich refinanziert werden.

Ansprechpartner: Markus Schäfer

Abteilung: Soziale Sicherung

+49 30 20619-188

schaefer@zdh.de · www.zdh.de

Herausgeber:

Arbeitsgemeinschaft der Verbände der

Gesundheitshandwerke im ZDH

Mohrenstraße 20/21 · 10117 Berlin

Die Arbeitsgemeinschaft der Gesundheitshandwerke ist eine Kooperation von:

