



## RSR Info 062/2015 Sondermail

Dienstag, 23. Juni 2015

### Neues aus dem Bereich der politischen Arbeit des RSR

Sehr geehrte RSR Partner,

in unserer RSR Info 006/2015/Newsletter hatten wir Ihnen einen Einblick in die politische Arbeit des RSR gegeben und u. a. darüber berichtet, dass der RSR durch seine aktive Mitarbeit u. a. beim BVMed sowie der Interessengemeinschaft Hilfsmittel (IGHV) die Interessenvertretung der Mitgliedsbetriebe wahrnimmt bzw. daran mitwirkt, Projekte im Interesse der Partner voranzutreiben.

In Fortsetzung dieses Berichtes möchten wir Sie heute über folgende Entwicklungen informieren:

#### 1. Zulässigkeit des Einsatzes „Externer Hilfsmittelberater“?

Der RSR hat bereits im Oktober 2014 an einem [gemeinsamen Positionspapier der IGHV](#) mitgewirkt, in welchem die Auffassung vertreten wurde, dass der Einsatz der „Externen Hilfsmittelberater“ in der Hilfsmittelversorgung ohne rechtliche Grundlage erfolgt. In der Folge gab es einen durch den Bundesrat im Gesetzgebungsverfahren zum Versorgungsstärkungsgesetz eingebrachten Vorschlag, eine gesetzliche Grundlage für den Einsatz Externer Hilfsmittelberater zu schaffen.

Der RSR hat auf diesen Ansatz, den Einsatz Externer Berater nunmehr gesetzlich zu legitimieren, im Rahmen eines ergänzenden Positionspapiers der IGHV vom 16.3.2015 (ablehnend) Stellung genommen. Die Vorschläge des Bundesrates (zur Etablierung einer gesetzlichen Regelung, welche den Einsatz externer Berater ermöglicht) finden sich nun in dem am 11.6.2015 durch den Bundestag beschlossenen Versorgungsstärkungsgesetz nicht wieder. Stand heute kann also davon ausgegangen werden, dass es für den Einsatz externer Berater bis auf weiteres keine gesetzliche Legitimation geben wird.

#### 2. Änderungen im Bereich des Entlassmanagements zu erwarten

Im Rahmen des am 11.6.2015 durch den Bundestag beschlossenen Versorgungsstärkungsgesetzes überarbeitet der Gesetzgeber die Regelungen zum Entlassmanagement in § 39 SGB V. Im Kern werden Kliniken nunmehr ausdrücklich ermächtigt, entlassungsrelevante Versorgung zu verordnen. Die Aufgaben des Entlassmanagements sollen von der Klinik selbst wahrgenommen werden und können nur noch an ärztliche Leistungserbringer (i. S. d. § 95 SGB V) übertragen werden.

Ein komplettes „Outsourcen“ der Entlassungs-Organisation an sonstige Leistungserbringer wird damit ab Inkrafttreten des Gesetzes wohl nicht mehr möglich sein (sehr wohl aber die Erbringung einzelner

Versorgungsleistungen im Rahmen eines von einer Klinik organisierten Entlassmanagements).

Der Gesetzgeber nennt als Grund für diese Änderungen die Vermeidung jedweder Gelegenheit zur unerwünschten Zusammenarbeit. Die konkreten Auswirkungen der Regelungen in Bezug auf die Qualität des Entlassmanagements bleiben abzuwarten. Herr Dr. Schütze wird im Rahmen der Gesellschafterversammlung u. a. zu diesem Thema auch weitere Erläuterungen geben. Der RSR plant im Spätsommer eine Veranstaltung zum Thema "Entlassmanagement" und "Korruptionsgesetz" (siehe folgender Punkt).

### **3. Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen**

Das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz hat einen Gesetzentwurf vorgelegt, welcher die Einführung eines neuen Straftatbestandes (§ 299 a) im Strafgesetzbuch vorsieht. Der Entwurf schlägt die Einführung eines Straftatbestands der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen vor. Er bezieht alle Heilberufe ein, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordern, und gilt für Sachverhalte sowohl innerhalb als auch außerhalb des Bereichs der gesetzlichen Krankenversicherung.

In der Gesetzesbegründung werden vom Gesetzgeber u. a. folgende Ausführungen gemacht:

Der Tatbestand der Bestechlichkeit nach Absatz 1 erfasst das Fordern, Sich-Versprechen-Lassen oder Annehmen eines Vorteils. Unter den Vorteilsbegriff fällt dabei jede Zuwendung, auf die der Täter keinen Rechtsanspruch hat und die seine wirtschaftliche, rechtliche oder persönliche Lage objektiv verbessert. Zu den Vorteilen können grundsätzlich auch Einladungen zu Kongressen, die Übernahme der Kosten von Fortbildungsveranstaltungen oder die Einräumung von Vermögens- oder Gewinnbeteiligungen zählen. Ein Vorteil kann zudem grundsätzlich auch im Abschluss eines Vertrages liegen, der Leistungen an den Täter zur Folge hat, und zwar selbst dann, wenn diese nur das angemessene Entgelt für die von ihm selbst aufgrund des Vertrags geschuldeten Leistungen sind. Demnach kann auch in der Teilnahme an vergüteten Anwendungsbeobachtungen ein Vorteil zu sehen sein. Auch in Unternehmensbeteiligungen kann ein Vorteil i. d. S. liegen.

Das bloße Annehmen eines Vorteils ist zur Tatbestandsverwirklichung allerdings nicht ausreichend. Der Täter muss den Vorteil vielmehr als Gegenleistung für eine zumindest intendierte unlautere Bevorzugung im Wettbewerb oder eine Verletzung von Berufsausübungspflichten in sonstiger Weise fordern, sich versprechen lassen oder annehmen.

Allen Partnern, die sich für diese Materie im Detail interessieren, empfehlen wir die lesenswerte Lektüre des Gesetzentwurfs (bzw. der Begründung hierzu).

### **4. Zukunft der Hilfsmittelverträge**

Bereits im letzten Newsletter hatten wir davon berichtet, dass der RSR im Rahmen der IGHV ein Positionspapier zur Thematik „Ausschreibungen im

Hilfsmittelbereich“ mit erstellt und am 13.01.2015 veröffentlicht hat. Die Geschäftsführung ist derzeit darum bemüht, die hier dargelegten Positionen im Rahmen von Gesprächen mit politischen Verantwortungsträgern zu untermauern. Konkret verfolgt der RSR das Ziel, dass zukünftig die Rahmenbedingungen für die Vertragsschlüsse nach § 127 SGB V so umgestaltet werden, dass die derzeit bestehenden Fehlentwicklungen korrigiert werden.

## **5. „Berechtigtes Interesse“ der Patienten/Wahlrecht**

Eine neue Initiative der in der IGHV organisierten Verbände ist, das Thema “wann können Patienten ihren Versorger trotz fehlendem Vertrag als Leistungserbringer durchsetzen, weil sie ein berechtigtes Interesse an der Versorgung durch dieses Unternehmen haben“.

Der RSR ist der Auffassung, dass der in § 33 Abs. 6 SGB V seit einigen Jahren festgelegte Grundsatz in der Praxis nicht ausreichend zur Anwendung kommt. Es ist daher das Ziel des RSR, an Vorschlägen zu arbeiten, die geeignet sind, diesen Missstand zu beheben. Eine erste Arbeitssitzung zu diesem Thema wird Anfang Juli in Berlin stattfinden.

Wir bleiben daher für Sie weiter am Ball und stehen für Rückfragen und Anregungen – jederzeit auch im Rahmen der jetzt anstehenden Fachtagung und der RSR Gesellschafterversammlung in Frankfurt u.a. durch Herrn Dr. Schütze – gerne zur Verfügung.

**Sollten Sie sich noch spontan entscheiden auf der RSR Fachtagung "Hilfsmittelversorgung - Trends und Visionen" am 26.06.2015 in Frankfurt und der Gesellschafterversammlung am 27.06.2015 dabei zu sein, laden wir Sie hiermit gerne ein und freuen uns auf Ihre Anmeldung.**

Mit freundlichen Grüßen

**Ihr RSR Geschäftsführung**

Friedensallee 271, 22763 Hamburg

