

MTD

www.mtd.de

SONDERDRUCK

Medizin-
Technischer Dialog

Offizielles Organ
ZMT / BVS



Der Sanitäts-
fachhandel



ISSN 0935-137-X

Bundesverband des
Sanitätsfachhandels e.V.



Foto: Thinkstock



Reha-Service-Ring ist Vertragsspezialist

Die Sanitätshaus-Kooperation Reha-Service-Ring (RSR) hatte im Sommer ihre Jahresversammlung. Dabei ging es u. a. auch um einen Rückblick anlässlich des 20-jährigen Bestehens. Grund für MTDiallog die beiden Geschäftsführer Gerhard Greiner und Thomas Piel zur Vergangenheit, aber auch zu den aktuellen Herausforderungen zu befragen.

Herr Greiner, in der Geschäftsleitung sind Sie am längsten an Bord des Reha-Service-Rings. Wann wechselten Sie von der AOK zum RSR?

Gerhard Greiner: Anfang 1994 habe ich als Geschäftsführer bei der Hanse Reha angefangen. Vorher war ich bei einer AOK im Vertragsbereich Krankenhaus mit Budgetverhandlungen tätig. Der Übergang in den Hilfsmittelbereich hatte für mich Überraschendes zu bieten. Transparente Verfahrensweisen und Kal-

kulationsgrundsätze oder eine verbindliche gesetzliche Grundlage für das Vertragsgeschäft, wie ich es aus dem stationären Bereich kannte, gab es im Hilfsmittelbereich schlicht und einfach nicht.

Der RSR arbeitet primär im Rahmen des Vertragswesens für seine Mitglieder. Das war vor 20 Jahren aber doch noch kein Thema. Wer eine Kassenzulassung hatte, konnte versorgen. Warum wurde der RSR gegründet?

Greiner: Es gab einige Krankenkassen, die hatten ihren exklusiven „Haus- und Hoflieferanten“. Andere Leistungserbringer waren ausgeschlossen, und die Versorgungen wurden umgesteuert. Im Bereich der Ersatzkassen gab es die Tendenz, im Rehabereich keine Hilfsmittelverträge mehr mit einzelnen Betrieben oder Innungen zu schließen, sondern nur noch mit Leistungsgemeinschaften. Da die DAK in Hamburg einen größeren Marktanteil als die AOK hatte, war die Gründung einer Leistungsgemeinschaft ein geeignetes Mittel, den Marktzugang weiter sicherzustellen.

Sind diese Beweggründe heute noch aktuell?



Gerhard Greiner.

Greiner: Unser Auftrag ist im Kern unverändert, was die Sicherung des Marktzugangs für unsere Partnerbetriebe betrifft. Natürlich haben sich die Aufgaben in Zeiten des Beitrittsrechts verlagert. Heute geht es z. B. um die Ausgestaltung des Beitrittsrechts nach § 127 SGB V und Präqualifizierung.

Wer waren die Gründer?

Greiner: Mitglieder der OT-Innungen aus Hamburg, Schleswig Holstein, Bremen, Niedersachsen und Mecklenburg-Vorpommern. Damals wurde gleichzeitig der Fachverband Nord für Orthopädie-Technik und Sanitätsfachhandel e.V. gegründet, der Betriebe der Zulassungsgruppe 2 und 3 organisiert, die nicht Mitglieder der Innung für Orthopädietechnik werden konnten.

Wie hat sich die Zahl der Mitglieder bis zum heutigen Tage entwickelt?

Thomas Piel: Die Hanse Reha startete mit 97 Partnerbetrieben, 1997 waren es bereits 237, und 2010 hatten wir 384 Partner. Aktuell zählt der Reha-Service-Ring

355 Partnerbetriebe mit ca. 550 Zweigniederlassungen.

Gibt es regionale Schwerpunkte oder sind Sie flächendeckend gleichmäßig präsent?

Piel: Der Reha-Service-Ring bietet seit 1997 eine bundesweite Flächendeckung durch seine Partnerbetriebe. In Ballungsgebieten ist die Anzahl der Betriebe natürlich höher.

Herr Greiner, fällt Ihnen spontan ein außergewöhnliches Ereignis in Ihrer Zeit beim RSR ein, das entweder besonders erschütternd, witzig oder befremdlich war?

Greiner: Ein prägendes Ereignis war in der Anfangsphase, als wir neun Jahre benötigten, um einen Rehavertrag mit der Barmer in Wuppertal abzuschließen. Aufgrund der fehlenden gesetzlichen Regelungen entschied jede Krankenkasse für sich, wer in den Genuss eines Vertrages kam und wer nicht. Der RSR wurde als „trojanisches Pferd“ der Innung angesehen. Damals war das Ziel, eine Alternative zum sogenannten Innungskartell im Hilfsmittelbereich zu schaffen. In Zeiten eines geregelten Beitrittsrechts ist dieser Rückblick unverständlich.

Herr Piel, seit wann sind Sie beim RSR?

Piel: Dieses Jahr konnte ich mein 10-jähriges Dienstjubiläum feiern.

Sie haben also erst später die Geschäftsführung verstärkt. Gibt es eine Arbeitsteilung zwischen Ihnen und Herrn Greiner?

Piel: Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten wurden im Laufe des 20-jährigen Bestehens des RSR immer größer. Vertragsmanagement, Partnerarbeit, Dienstleistungen sowie verstärkt der Bereich der politischen Arbeit des RSR können durch eine Doppelspitze noch besser gelöst werden. Vereinfacht gesagt: Herr Greiner kümmert sich um die Bereiche Partner, interne Organisation und Lobbyarbeit, während meine Schwerpunkte auf der Vertragsarbeit und dem Vertrieb liegen. Verantwortlich sind wir beide für alles und können uns auch sehr gut untereinander vertreten.

Sie sind in Stuttgart ansässig, die Zentrale ist aber in Hamburg. Warum eigentlich? Und gibt es dadurch keine Koordinationsprobleme?

Piel: Berufsbedingt durch meine Tätigkeit bei der damaligen Pro Reha, die zur Gehe AG in Stuttgart gehörte, bin ich nach Baden-Württemberg gekommen. Drei bis vier Tage die Woche bin ich jedoch in Deutschland unterwegs, um Kassenverhandlungen zu führen, RSR-Partner zu besuchen, Lobbyarbeit zu betreiben und mit Dienstleistern des RSR zu sprechen. Somit ist meine ständige Präsenz in Hamburg nicht erforderlich. Außerdem ist ein Chef nur halb so gut ohne sein Team im Hintergrund. Unsere Mitarbeiter in Hamburg unterstützen verantwortungsvoll das tägliche Geschäft. In der Partnerbetreuung haben Herr Greiner und ich uns die Region nach Nord und Süd aufgeteilt. Somit ist auch Stuttgart als Standort ideal. Herr Greiner und ich sind ständig miteinander im Gespräch.

Können Sie in Stichworten kurz die Tätigkeitsschwerpunkte des RSR für die Mitglieder aufzählen?

Piel: Die RSR-Kernaufgabe ist die Konzentration auf Krankenkassenverträge. Der RSR verhandelt das Produktspektrum Medizintechnik, Reha, Orthopädietechnik, Orthopädienschuhtechnik, Homecare und Kommunikationshilfsmittel. Der RSR hat die Verhandlungsmacht und die Verhandlungskompetenz. Im Bereich der Lobbyarbeit sind wir über den BVMed in Berlin organisiert und wir arbeiten aktiv in verschiedenen Fachbereichen mit. Unsere Service-Hotline mit kompetenten und freundlichen Ansprechpartnern unterstützt die RSR-Partner im Vertragsdschungel. Unser Preis- und Vertragsmanager bietet den Häusern einen schnellen Zugriff auf Vertragspreise und Konditionen und den Branchensoftwareunternehmen die kostenlose Nutzung/Bereitstellung der Daten. Online sind wir über unsere RSR-Homepage präsent. Der wöchentliche Newsletter hält die RSR-Häuser auf dem Laufenden. Ausschreibungen und Vertragsabsichten der Kostenträger werden täglich geprüft und an die Partner kommuniziert. Durch die Insolvenzausfallsicherung benötigt der RSR-Partner keine zusätzliche Bürgschaft für Verträge. Unser wichtigstes Werkzeug zur

Kommunikation mit den RSR-Betrieben ist das RSR-Partnerportal. Hier hat das Unternehmen die Möglichkeit, seine Betriebsdaten selber zu verwalten. Alle Informationen wie Newsletter, Kassenverträge mit Checklisten und alle relevanten Dokumente sowie die RSR-Akademie werden hierüber als Intranet verwaltet.

Es fällt auf, dass Sie im Gegensatz zu anderen Sanitätshaus-Kooperationen keinen Wareneinkauf betreiben. Ist das nicht ein Manko?



Thomas Piel.

Piel: Das Mandat für den Einkauf hat der RSR seit einigen Jahren. Allerdings macht es durch die schon vorhandenen etablierten Einkaufsstrukturen im Markt aktuell für die RSR-Partner keinen Sinn, hier Aktivitäten zu entwickeln. Von vielen RSR-Partnern wird es sogar als ein großer Vorteil angesehen, dass der RSR seinen Partnern überlässt, wie sie ihren Einkauf organisieren. Der Wettbewerb bietet hier genug Möglichkeiten für gute Konditionen, auch ohne einen Zentraleinkauf, der ja auch immer Kosten verursacht. Wer lieber seinen Einkauf einer Gruppe übergibt, der findet genug Angebote. Bei der Kalkulation der Vertragspreise, wo die Einkaufskonditionen eine Rolle spielen, haben wir unsere Partner in Fachgruppen eingebunden, hier werden darüber hinaus auch die für eine Kalkulation ebenfalls sehr wichtigen Betriebs- und Vertriebskosten mit einbezogen.

Ihre Mitglieder können trotzdem am Sammeleinkauf profitieren. Dazu kooperieren Sie mit der Ortheg. Wie läuft das praktisch ab?

Piel: Wichtigster Kooperationspartner im Bereich Einkauf ist für den RSR auf jeden Fall die Ortheg e. G. in Laupheim, die ja auch bundesweit tätig ist. Die Ortheg ist für viele RSR-Partner der kompetente Partner für den Wareneinkauf, mit einer

regional sehr kompetenten Vertriebsbetreuung. Dadurch, dass die Ortheg keine Verträge mit Kostenträgern schließt, ergänzen sich unsere Angebote. In der Praxis lebt die Kooperation durch den Austausch, gemeinsame Information der Partner und durch Schulungsangebote.

Wie sehen Sie sich im Vergleich zu anderen Leistungsorganisationen positioniert?

Piel: Ich denke, Leistungsgemeinschaften kann man nur schlecht miteinander vergleichen. Ein Fachhandelspartner sucht seine Leistungsgemeinschaft nach der angebotenen Dienstleistung aus. Jede Gemeinschaft hat ihre eigenen Vorstellungen der Marktteilnahme. Einige Kollegen verdienen ihr Geld durch den Einkauf, andere durch Einkauf und Marketing. Der RSR sieht seine Kernaufgabe – nicht erst durch das Inkrafttreten des Wettbewerbsstärkungsgesetzes – in erster Linie im Bereich eines professionellen Vertragsmanagements. Hier haben wir den Anspruch, die Besten zu sein. Verträge werden von uns nicht nur verhandelt, sondern wir verwalten sie gemeinsam mit dem RSR-Partner, dem Kostenträger und anderen Marktteilnehmern, um ehrlich und partnerschaftlich die Umsetzung zu gestalten. Es ist sehr viel Basisarbeit, denn ohne Vertrag keine Aufträge. Alle Marktteilnehmer haben ihre Berechtigung. Ich hoffe, dass der Gesetzgeber schon aus Wettbewerbsgründen keine monopolistischen Tendenzen, die durch Ausschreibungen befördert werden, weiter vorantreibt.

Wir als RSR sehen unsere Dienstleistung darin, unsere RSR-Partnerbetriebe durch die Unterstützung im Vertragsmanagement gut zu positionieren. Wir kümmern uns um die Verträge, und die Partner konzentrieren sich auf die Abläufe im Betrieb.

Herr Greiner, kommen wir zu den gegenwärtigen Herausforderungen. Vor allem der Vertragsbereich ist als Ihre ureigste Domäne betroffen. Verhandelt haben Sie mit den Kassen schon immer. Hat sich bezüglich der Verhandlungsqualität etwas verändert?

Greiner: Wettbewerb im Hilfsmittelbereich ist ein wesentlicher Faktor. Hier ist ein enormer Preisverfall zu beobachten,

der häufig mit dem Kampf um Marktanteile einhergeht. Betriebswirtschaftliche Grundlagen werden im Verdrängungswettbewerb gern über Bord geworfen. Seit 19 Jahren erlebe ich im Rehabereich, wie die Preise permanent abgesenkt werden. Wenn man heute mit einer Krankenkasse darüber spricht, dass in einem Bereich, der seit acht Jahren mit konstanten Preisen vertraglich geregelt ist, aufgrund der Lohnentwicklung und der bekannten Kostensteigerung eine Preis-anpassung dringend erforderlich ist, blicken wir in der Regel in fassungslose Gesichter. Die Krankenkassen glauben, dass die im Wesentlichen durch die demografische Entwicklung erzeugten Mengensteigerungen bei den Hilfsmitteln ohne Kostensteigerung regelbar sind. Hier haben wir in vielen Bereichen inzwischen eine Preisgrenze unterschritten, die sich auf die Qualität auswirkt.

Können Sie uns in wenigen Worten darstellen, welches Ihre Hauptkritikpunkte hinsichtlich der Ausschreibungen sind?

Greiner: Die Phase zwischen dem GKV-WSG 2007 und den Korrekturen durch das OrgWG 2009, mit der eindeutigen Fokussierung auf Ausschreibungen, hat zu einer sehr starken Verunsicherung der Leistungserbringer geführt. Der RSR hatte sich mit seinen Partnern darauf eingestellt, an Ausschreibungen teilnehmen zu müssen. Wir haben entsprechende Instrumente entwickelt, die uns in die Lage versetzen sollten, mit unseren über 350 Partnern und ihren vielen Filialen an Ausschreibungen teilzunehmen. Wir mussten dann aber schnell erkennen, dass bei den formalen Anforderungen, den rechtlichen Fallstricken und der Kombination mit dem Preisverfall wir und unsere Partner nur als Verlierer vom Platz gehen konnten.

Der massive Druck auf die Politik hat im Ergebnis bewirkt, dass die Ausschreibungspraxis heute nicht das Standardverfahren ist, sondern als Instrument genutzt wird, ein Produkt im Preis zu drücken und die Lieferung auf eine Handvoll Anbieter zu reduzieren. Völlig absurd ist die Entwicklung, bei der durch eine Ausschreibung zuerst der Preis reduziert wird und nach Ende der Ausschreibung dieser Preis dann als Beitrittsvertrag jedem Leistungserbringer angeboten wird. Das funktioniert betriebswirtschaftlich nicht.

Durch den Preisverfall werden gewisse Marktsegmente bereinigt, da die Leistungserbringer diese Produkte nicht mehr profitabel anbieten können. Daneben ist eine sozialpolitisch bedenkliche Entwicklung bei ausgeschriebenen Produkten zu erkennen: Der Preis, den die Kassen bezahlen, sinkt, und die Aufzahlung der Versicherten steigt. Volkswirtschaftlich natürlich nicht sinnvoll, aber die Kosten der Krankenkasse sind gesunken oder konstant geblieben. Das führt zu einer Umverteilung, weg von der Solidarität, hin zur Privatisierung.

... und bei den Verhandlungen nach § 127 Abs. 2 SGB V?

Greiner: Nach anfänglichen Reibungsverlusten hat sich das Verfahren der öffentlichen Bekanntmachungen und damit die Transparenz bei Hilfsmittelverträgen bei den meisten Krankenkassen mit fairen Verfahren eingespielt. Natürlich gibt es einige, die noch nicht akzeptieren können, dass sie neben ihren handverlesenen „Haus- und Hoflieferanten“ nun auch anderen Leistungserbringern Einblick und Beitritt zu diesen Verträgen zu gestatten haben, aber das ist eher ein geringes Problem. Die großen Krankenkassen, bei 14 Kassen sind mehr als 75 Prozent der GKV-Versicherten versichert, gehen korrekt vor. In einigen Regionen herrscht traditionell ein „rauer Ton“, es wird hart verhandelt und die Leistungserbringer werden gekonnt gegeneinander ausgespielt.

Nun ja, das ist unser Geschäft. Wir sind hier mit unserer partnerschaftlichen und transparenten Vorgehensweise sehr erfolgreich, meistens können wir unsere Argumente gut einbringen, und ein Vertrag ist dann ein gemeinsames Ergebnis – in den meisten Fällen jedenfalls.

Über wie viele Verträge verfügt der RSR aktuell?

Piel: Aktuell verwaltet der Reha-Service-Ring 152 Krankenkassenverträge aus dem Bereich der GKV und der PKV über sein RSR-Partnerportal. Im Schnitt verhandeln wir zeitgleich ca. 12 Verträge.

In welchen Versorgungsbereichen haben Sie Vertragsschwerpunkte?

Piel: Vertragsschwerpunkte gibt es in der Form nicht mehr so, wie man den RSR aus der Zeit vor 20 Jahren noch kannte. Der RSR verhandelt schon viele Jahre in den Bereichen Reha, Medizintechnik, Homecare, Orthopädietechnik, Orthopädienschuhtechnik, Kommunikationshilfsmittel und Kinderreha.

Gibt es noch Vertragsdefizite – sei es bei den Produkten oder fehlenden Krankenkassen?

Greiner: Wir haben versucht, das Vertragsportfolio an die öffentlichen Bekanntmachungen der Kostenträger anzupassen. Das ist uns in den letzten Jahren gut gelungen. Somit haben die RSR-Partner den größten Teil der erforderlichen Verträge über den RSR geregelt. In manchen Bundesländern verhandelt für die Betriebe auch traditionell die Innung. Hier stehen wir mit unseren Betrieben im Dialog und entscheiden gemeinsam, wie wir uns an den regionalen Vertragsverhandlungen beteiligen.

Man muss es ansprechen: Ein Kassenvertrag führte auch zu einer der größten Krisen beim RSR. Infolge des Barmer-GEK-Vertrages gab es insbesondere in Bayern heftigen Widerstand und auch Austritte. Hat sich die Situation wieder beruhigt?

Greiner: Ich denke, dass damals in Bayern Stimmung gegen den RSR gemacht wurde. Der RSR war der Überbringer der schlechten, aber ehrlichen Nachrichten. Einige RSR-Partner haben uns verlassen, einige sind wiedergekommen.

Zur Entschärfung haben Sie damals die Widerspruchsoption eingeführt. Das heißt, dass eine zwingende Teilnahme an Verträgen nicht mehr notwendig ist. Hat sich diese Klausel bewährt, und wird sie von den Mitgliedern tatsächlich auch in Anspruch genommen?

Greiner: Entschärfung ist hier das falsche Wort. Ich würde eher sagen, es war an der Zeit, diese Klausel in unserem Dienstleistungsvertrag zu ändern. Wir haben auch die Verpflichtung für einen Abrechnungsdienstleister gestrichen. Diese Veränderungen haben wir unter anderem nach den Erfahrungen mit dem Barmer-GEK-Vertrag gemeinsam mit den fünf ehren-

amtlichen Geschäftsführern der Leistungsgemeinschaft Reha-Service-Ring GbR diskutiert und eine sehr gute Lösung für alle Partner gefunden. Die Partner brauchen die unternehmerische Freiheit, sich im Markt bewegen zu können. Die Gesetze haben den Markt und den zunehmenden Wettbewerb dahin bewegt. Die Partner sind zufrieden mit den Änderungen und nur selten haben wir einen Vertragswiderspruch.

Herr Piel und Herr Greiner, was ist mittelfristig Ihr größter Wunsch als Geschäftsführer einer Sanitätshaus-Kooperation?

Greiner: Wir werden weiterhin für unsere Partner die Dienstleistungen anbieten, die ihnen die tägliche Arbeit erleichtern, indem wir ihnen die Basis für die Zusammenarbeit mit den Kostenträgern transparent und einfach umsetzbar gestalten – da haben wir noch einige Projekte vor uns.

Piel: Der Markt ist spätestens jetzt durch die Veränderungen und den Einfluss der Gesetze der letzten fünf Jahre, u. a. Präqualifizierung, Ausschreibungen oder Vertragsbeitritt, richtig bunt. Jetzt heißt es, gemeinsam mit den Vertragsteilnehmern die Zukunft zu gestalten. Man muss mutig bleiben für neue Dinge und offen werden für Wege, die wir vorher vielleicht noch nicht kannten. Versorgungskonzepte, wie integrierte Versorgung, Entlassungsmanagement und Überleitmanagement müssen vertriebs- und prozessoptimiert vorangetrieben werden. Der Privatmarkt muss – verstärkt durch den demografischen Wandel – zugelassen werden. Das Thema Verwaltungsvereinfachung durch IT-Lösungen muss gepusht und veraltete, verhängende Richtlinien müssen abgeschafft werden. Wie heißt es so schön im Sport: Wer nicht startet, kommt auch nicht ans Ziel.

Herr Greiner und Herr Piel, vielen Dank für das Gespräch.

RS

Kontakt: RSR Reha-Service-Ring GmbH
Friedensallee 271, 22763 Hamburg
Tel. +49 40/30 69 67-0
E-Mail: rsr@rsr.de
Internet: www.rsr.de