

12. Dezember 2012

Bestandsschutz im Sanitätsfachhandel – Die Zeit läuft

Derzeit ringen GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Leistungserbringerverbände um eine Übergangslösung für die Anforderungen an die fachliche Leitung bei Betrieben, die keine handwerklichen Leistungen abgeben. Zu Zeiten der Zulassung sprach man hier von den Gruppe 2-Betrieben.

Worum geht es?

In den seit 1. Januar 2011 geltenden und vom GKV-Spitzenverband ohne maßgebliche Beteiligung der Leistungserbringerverbände formulierten Eignungskriterien werden die Voraussetzungen für die Versorgungsbefugnis in einer nicht unerheblichen Anzahl von Produktuntergruppen heraufgesetzt, so dass nach Ablauf einer „Übergangszeit“ bis zum 31. Dezember 2013 bestimmte fachliche Eignungen nicht mehr ausreichen, um darüber hinaus Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung versorgen zu dürfen. Betroffen hiervon sind hauptsächlich Qualifikationen, die auf einer mehrjährigen Berufserfahrung beruhen und nach den Empfehlungen der früher tätigen Spitzenverbände der GKV (Vorgänger des GKV-Spitzenverbandes) ausreichend waren, um zur Versorgung zugelassen zu werden. Im Rahmen der Präqualifizierung nach § 126 Abs. 1a SGB V schlägt sich dies darin nieder, dass die benannten Stellen (PQ-Stellen) in Bezug auf solche Produktuntergruppen unter Verweis auf eine in den aktuellen Empfehlungen enthaltene Bestandsschutzregelung lediglich eine bis zum 31. Dezember 2013 befristete Bescheinigung ausstellen (z.B. für die Sauerstoffversorgung des Bereichs 14F). Die bisherige vom GKV-Spitzenverband gewährte Übergangsfrist verschiebt die ausnahmslose Anwendung der höhergradigen Anforderungen vom 1. Januar 2011 auf den 1. Januar 2014, mithin eine bloße „Galgenfrist“. Ohne kosten- und personalintensive Nachbesserungen ist es Betrieben, die vielleicht schon Jahrzehnte beanstandungsfrei in den betreffenden Versorgungsbereichen tätig waren, nicht möglich, ab 2014 weiter zu machen.

Hilfsmittelversorgung nicht wichtig genug?

Der GKV-Spitzenverband ist offenbar nicht bereit, den Betroffenen die Versorgungsberechtigung über das Jahr 2013 hinaus zu gewähren - ohne dass hierfür nachvollziehbare Gründe angeführt werden. Vielleicht hat er auch wichtigeres zu tun.

Einzelne Berechnungen gehen jedenfalls davon aus, dass bei einem Gruppe 2-Betrieb im Einzelfall ca. die Hälfte der früheren Versorgungsbandbreite fortfallen könnte, wenn die Empfehlungen zu Anfang 2014 „scharfgeschaltet“ würden. Falls sich diesen Daten auch nur ansatzweise bewahrheiten, steht im Einzelfall die Existenz des Betriebes und auch von Arbeitsplätzen auf dem Spiel. Vielleicht hängt die Gesprächsbereitschaft auf Kassenseite aber auch mit der statistisch untergeordneten Bedeutung der Hilfsmittelversorgung im Vergleich zum Gesamtvolumen in der GKV zusammen (ca. 3%).



Dürfen die das?

Diese Frage stellt sich und ist bereits auch Gegenstand eines Rechtsgutachtens des früheren Vorsitzenden Richters des Hilfsmittelsenates am BSG, Herrn Dr. Klaus Ladarge (hier). In dem Gutachten kommt er zu dem Ergebnis, dass eine übergangslose Veränderung der Eignungskriterien zu Lasten der Leistungserbringer deren Berufsausübungsfreiheit aus Art. 12 GG beeinträchtigt und nicht gerechtfertigt ist.
http://www.forum-gesundheitsrecht.de/pdfs/Gutachten_Dr_Ladage.pdf

Ausgehend von der dort zitierten höchstrichterlichen Rechtsprechung möchte ich in diesem Zusammenhang nur zwei Fundstellen wiedergeben, die - so denke ich - auch heute noch von Interesse sind:

1. BVerfG, Urteil vom 27. 10. 1998 - 1 BvR 2306/96 – hier ging es um die Einführung einer weitergehenden Qualifikation bei Schwangerschaftsabbrüchen

„Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, dass Regelungen, die die Berufsfreiheit in statthafter Weise beschränken, insofern gegen Art. 12 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Gebot des Vertrauensschutzes verstoßen können, als sie keine Übergangsregelung für diejenigen vorsehen, welche eine künftig unzulässige Tätigkeit in der Vergangenheit in erlaubter Weise ausgeübt haben (vgl. die umfänglichen Nachweise in BVerfGE 75, 246 [279]). Regelmäßig liegt es nicht im Ermessen des Gesetzgebers, ob er sich zu Übergangsregelungen entschließt; sofern das Gesetz nicht akute Missstände in der Berufswelt unterbinden soll, steht dem Gesetzgeber lediglich die Ausgestaltung der Übergangsregelung frei (vgl. BVerfGE 32, 1 [34]; 68, 272 [287]).

Der Vertrauensschutz gebietet es allerdings nicht, die berufliche Betätigung auch solchen Personen in bisherigem Umfang zu erhalten, denen die Qualifikation fehlt, die im Interesse des vom Gesetzgeber definierten Rechtsgüterschutzes für die Zukunft eingeführt worden ist. Von einer Übergangsregelung darf aber nicht allein deshalb abgesehen werden, weil den betroffenen Personen andere Berufsfelder offenstehen oder weil sie die volle Qualifikation nachholen könnten (vgl. BVerfGE 68, 272 [286 f.]), wenn sie bislang in dem nunmehr versperrten Teilbereich zulässigerweise tätig sein konnten, sich hierauf weiterhin beschränken und die geringere Ausbildung durch berufspraktische Erfahrung ausgleichen. Dies gilt nicht, wenn der Gesetzgeber mit seiner Neuregelung Missständen begegnen will, die ein ausnahmsloses Handeln erfordern.

Danach ist vorliegend eine Übergangsregelung zugunsten derjenigen niedergelassenen Allgemeinärzte geboten, die Schwangerschaftsabbrüche bisher in zulässiger Weise durchgeführt haben. Ihnen muss die Möglichkeit eingeräumt werden, den Nachweis der dafür erforderlichen Qualifikation durch bisherige umfangreiche und beanstandungsfreie Tätigkeit zu erbringen.“

2. BSG, Urteil vom 7. 10. 2010 - B 3 KR 12/09 R – Zur Notwendigkeit einer ausdrücklichen gesetzlichen Überleitung (Rn. 18)

„Bedarf dafür hätte vielmehr nur bestanden, wenn der Zugang vollständig umgestaltet worden wäre und den alten Berechtigungen deshalb zwangsläufig nur noch übergangsweise Geltung hätte zukommen können (so etwa § 126 Abs. 2 SGB V idF des GKV-WSG vom 26. 3. 2007, BGBl I 378, für den Übergang von dem Zulassungsregime des § 126 SGB V idF des GRG vom 20. 12. 1988, BGBl I 2477, zum Vertragsregime nach § 126 SGB V idF des GKV-WSG).“

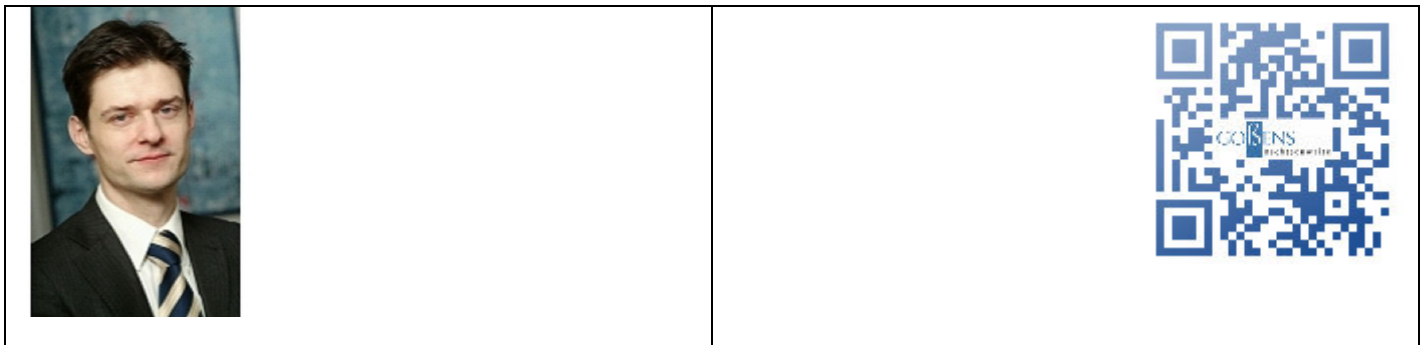
Übrigens:

Derzeit sieht es nicht so aus, als würde sich das Problem noch vor Ablauf des Jahres 2013 im Interesse der betroffenen Leistungserbringer lösen lassen. Aber die Zeit läuft. Innerhalb des Jahres 2013 müsste zumindest vorläufig geklärt werden, ob dem GKV-Spitzenverband die Kompetenz zukommt, die Leistungserbringer in der Berufsausübung derart einzuschränken. Die Sozialgerichte brauchen für eine endgültige Klärung sicher mehr als nur ein Jahr.

Rechtsschutz wäre vorliegend auf zwei Wegen zu suchen: einerseits gegenüber den Krankenkassen, die als Vertragspartner nach § 127 SGB V eine entsprechende Qualifikation nicht anerkennen und eine Vertragsteilnahme verweigern. Andererseits gegenüber den PQ-Stellen, die nur eine befristete oder ab 2014 keine Bescheinigung für den Eignungsnachweis mehr ausstellen dürfen (obwohl diese an der rechtlichen Situation keinerlei Anteil haben).

Dieser Beitrag dient der allgemeinen Information. Er wurde nach bestem Wissen erstellt. Eine individuelle Beratung kann er jedoch nicht ersetzen und stellt daher keine rechtliche Beratung dar. Eine Haftung aufgrund des Artikelinhalts ist infolge dessen ausgeschlossen und wird nur bei individueller Beratung übernommen. Vervielfältigung und Verbreitung nur mit schriftlicher Genehmigung von Rechtsanwalt Torsten Bornemann, Ahornallee 10, 14050 Berlin.

Diesen und weitere Fachartikel finden Sie unter www.gossens.de.



Rechtsanwalt Torsten Bornemann
Ahornallee 10
14050 Berlin

Telefon: + 49 – 30 – 30 61 41 42

Fax: + 49 – 30 – 30 61 41 43

bornemann@gossens.de

www.gossens.de

Gutachten Dr. Klaus Ladage

Sind die Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes gem. § 126 Abs. 1 Satz 3 SGB V vom 28.10.2010 , insbesondere die darin getroffenen Besitzstandsregelungen für bislang zugelassene Leistungserbringer , rechtmäßig?

http://www.forum-gesundheitsrecht.de/pdfs/Gutachten_Dr_Ladage.pdf

Sozialgesetzbuch V (SGB V)

http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/

Bildnachweis

<http://de.fotolia.com/>