



Innungsversammlung
der Innung Braunschweig-Lüneburg-Stade
Soltau, 10. November 2017

Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG)
&
die neuen Anforderungen an die
Leistungserbringer in der Orthopädieschuhtechnik

Referent

Burkhard Goßens



Bundesforum
Gesundheitsrecht e. V.

Vors. Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.

Worum geht es beim HHVG ?

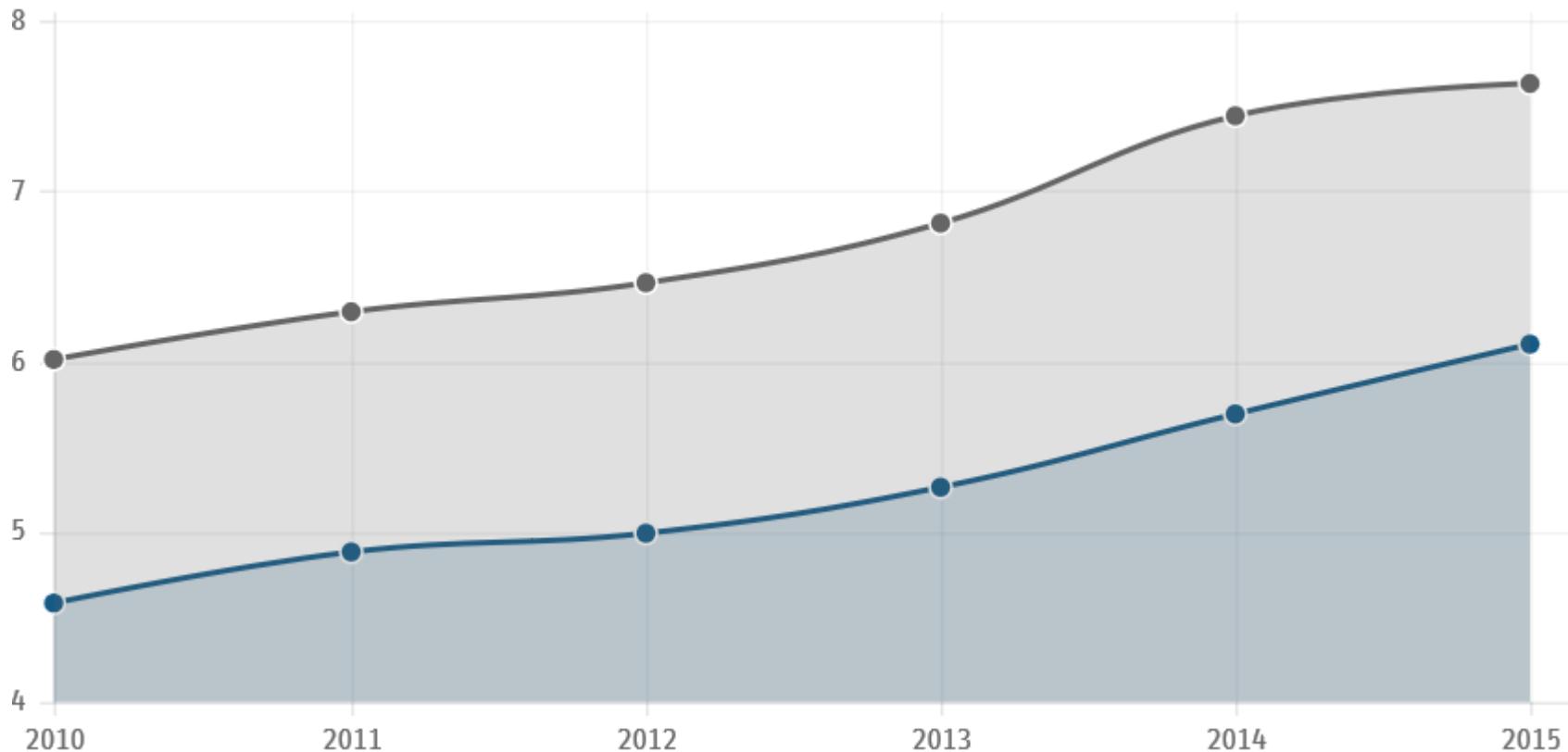
Welche neuen Rechtsvorschriften ?

Die neuen Anforderungen an Leistungserbringer
in der Orthopädieschuhtechnik



Worum geht es beim HHVG ?

Bild: vdek_Ausgaben_Heilmittel_Hilfsmittel_canvas ([link](#))



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG



Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG)

23. Juni 2016 Referentenentwurf	19. Juli 2016 Fachanhörung	31. August 2016 Kabinettsentwurf Das Bundeskabinett beschließt den Entwurf eines "Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung" (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG)	14. Oktober 2016 1. Durchgang Bundesrat	10. November 2016 1. Lesung Bundestag	30. November 2016 Anhörung im Bundestag
<p>Das "Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung" (Bundestags-Drucksache 18/10186) zielt darauf ab, das System der Preisfindung im Heilmittelbereich weiter zu flexibilisieren.</p> <p>Es soll gewährleistet werden, dass die vereinbarten Vergütungen die Anforderungen an die Leistungserbringer angemessen abbilden und die vorhandenen Versorgungsstrukturen gesichert und weiterentwickelt werden. Im Kern bedeutet das ein Entkoppeln von der Grundlohnsumme.</p>	<p>Die Wahlmöglichkeiten der Versicherten auch bei Versorgungsverträgen, die im Wege der Ausschreibung zu Stande gekommen sind, werden gestärkt.</p> <p>Information und Beratung der Versicherten über ihre Leistungsansprüche und die Versorgungsmöglichkeiten soll besser werden.</p>	<p>Das Bundeskabinett</p> <p>https://de.wikipedia.org/wiki/Kabinett_(Politik)</p>	<p>Bundesrat – 949. Sitzung 14. Oktober 2016</p> <p>Tagesordnungspunkt 17 Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz HHVG Drucksache 490/16</p>	<p>Die Lesung dauerte weniger als eine Minute und fand zu später Stunde im Bundestag statt</p> <p>Tagesordnungspunkt 17: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG) (Drucksache 490/16)</p> <p>Es liegen keine Wortmeldungen vor. Zur Abstimmung liegen Ihnen die Ausschussempfehlungen vor. Daraus rufe ich auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ziffer 1! – Minderheit. Ziffer 2! – Mehrheit. Ziffer 6! – Mehrheit. Ziffer 8! – Mehrheit. <p>Bitte das Handzeichen für alle noch nicht erledigten Ziffern der Ausschussempfehlungen! – Mehrheit.</p> <p>Damit hat der Bundesrat zu dem Gesetzentwurf, wie soeben festgelegt, Stellung genommen.</p>	<p>Dauer ca. vier Stunden</p> <p>u.a. mit</p> <ul style="list-style-type: none"> BIV ZVOS GKV-Spitzenverband G-BA AOK Bundesverband und zahlreichen Verbände der Gesundheitswirtschaft <p>Diese wurden von den Abgeordneten des Bundestag (Parteivertreter) und Mitglied im Gesundheitsausschuss angehört</p> <p>Infos (Live Stream) Bundesforum Gesundheitsrecht e. V.</p>

Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG)

13. Februar 2017

Zweite
Anhörung im Bundestag

16. Februar 2017

2./3. Lesung im Bundestag



10. März 2017

2. Durchgang im Bundesrat

Das HHVG ist nicht zustimmungsbedürftig

Es ist ein sogenanntes
Einspruchsgesetz

11. April 2017

Unterschrift des Bundespräsidenten
unter das Gesetz

Verkündung im Bundesgesetzblatt

10. April 2017
Inkrafttreten

11. April 2017

Einen Tag danach tritt das HHVG in
Kraft

Dauer ca. zwei Stunden

u.a. mit
BIV
ZVOS

GKV-Spitzenverband
G-BA

AOK Bundesverband
und zahlreichen Verbände der
Gesundheitswirtschaft

Diese wurden von den
Abgeordneten des Bundestag
(Parteivertreter)
und Mitglied im
Gesundheitsausschuss angehört

Dokumente
mit den Reden (38 Minuten) und
Beschlussempfehlungen im
Deutschen Bundestag

Mit den Stimmen von Union und SPD
hat der Bundestag am **Donnerstag,**
16. Februar 2017. die **Reform der
Heil- und Hilfsmittelversorgung**
(HHVG) beschlossen. Die

Oppositionskräfte Die Linke und
Bündnis 90/Die Grünen enthielten
sich. Der Gesetzentwurf ([18/10186](#))
war in den Beratungen im
Gesundheitsausschuss ([18/11205](#))
mehrfach verändert sowie um
Regelungen ergänzt worden, die mit
dem eigentlichen Thema unmittelbar
nichts zu tun haben.

Die Heil- und Hilfsmittelreform zielt
darauf ab, mehr Qualität und
Transparenz in diesen Markt zu
bringen. Mit dem Gesetz wird der
Spitzenverband der gesetzlichen
Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)
dazu verpflichtet, bis Ende 2018 das
Hilfsmittelverzeichnis zu
aktualisieren. Zudem soll der
Spitzenverband bis Ende 2017 eine
Systematik schaffen, um das
Verzeichnis auch künftig aktuell zu

Einspruchsgesetze

Bei Gesetzen, die zu ihrem Inkrafttreten nicht die Zustimmung des
Bundesrates benötigen, hat der Bundesrat weniger Einfluss, da sein Votum
vom Bundestag überstimmt werden kann. Ist er mit dem Gesetz nicht
einverstanden, kann er zunächst den **Vermittlungsausschuss** einberufen und
versuchen, hier eine Einigung mit dem Bundestag zu erzielen. Schlägt der
Vermittlungsausschuss Änderungen vor, müssen diese zunächst vom
Bundestag beschlossen werden, bevor der Bundesrat abschließend
entscheidet, ob er gegen das nunmehr geänderte Gesetz Einspruch einlegt
oder nicht. Macht der Vermittlungsausschuss keine Änderungsvorschläge
oder kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet der Bundesrat ohne
erneute Beteiligung des Bundestages über einen Einspruch gegen den noch
unveränderten Gesetzesbeschluss.

Über einen Einspruch muss der Bundesrat innerhalb von zwei Wochen
beschließen, wobei die Frist mit dem Eingang des Änderungsbeschlusses des
Bundestages oder mit der Mitteilung des Vorsitzenden des
Vermittlungsausschusses über das Ergebnis des Vermittlungsverfahrens
beginnt.

Ein Einspruch des Bundesrates kann vom Deutschen Bundestag überstimmt
werden. Beschießt der Bundesrat den Einspruch mit absoluter Mehrheit
(insgesamt hat der Bundesrat 69 Stimmen, absolute Mehrheit = 35 Stimmen,
Zweidrittelmehrheit = 46), kann der Einspruch nur mit der absoluten
Mehrheit im Bundestag (Mehrheit der Mitglieder = Kanzlermehrheit)
abgewiesen werden. Legt der Bundesrat den Einspruch mit einer Zwei-Drittels-
Mehrheit ein, müssen für die Zurückweisung des Einspruchs im Bundestag
zwei Drittel der abgegebenen Stimmen zusammenkommen, mindestens
jedoch die Stimmen der Hälfte aller Mitglieder. Weist der Bundestag den
Einspruch nicht zurück, ist das Gesetz gescheitert.

Ausfertigung von Gesetzen

Nach Gegenzzeichnung durch den (die)
beteiligten Bundesminister und den
Bundeskanzler werden die Bundesgesetze vom
Bundespräsidenten unterzeichnet
(Ausfertigung).

Zuvor hat er zu prüfen, ob sie nach den
Vorschriften des Grundgesetzes zustande
gekommen sind. Nach der Staatspraxis und der
herrschenden Meinung umfasst dieses
Prüfungsrecht sowohl formelle Gesichtspunkte
(Zuständigkeits- und Verfahrensvorschriften)
als auch materielle Fragen (Grundrechte,
Staatszielbestimmungen,
Staatsorganisationsrecht).

Das Recht und die Pflicht des
Bundespräsidenten, ein Gesetz vor der
Ausfertigung verfassungsrechtlich zu
überprüfen, ist Teil des
Gesetzgebungsverfahrens

Die Ausfertigung steht nicht in Konkurrenz zur
Aufgabe des Bundesverfassungsgerichts.
Kommt der Bundespräsident bei seiner
Ausfertigungsprüfung zu dem Ergebnis, dass
gegen ein Gesetz so durchgreifende
verfassungsrechtliche Bedenken bestehen, dass
er an einer Ausfertigung gehindert ist, so bleibt
es den an der Gesetzgebung beteiligten
Verfassungsorganen unbenommen, gegen die
Nichtausfertigung das
Rechtsbehelf vorzulegen.

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Mitwirkung der Verbände



13. Februar 2017 von der 2. Anhörung im BT

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

3 Tage später...



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

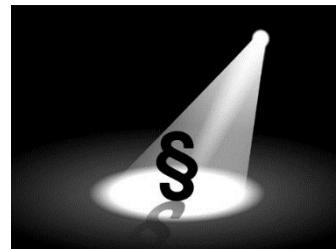
Was kommt auf Sie zu ?

Das am 16. Februar 2017 vom Bundestag beschlossene [HHVG](#)

ist am 11. April 2017 in Kraft getreten

und enthält umfangreiche Änderungen für die Gesundheitswirtschaft und Patienten.

Die wichtigsten geplanten Regelungen des HHVG für **Sie als Leistungserbringer in der Orthopädieschuhtechnik (LE)** sowie die geplanten Änderungen für Patienten stehen im Vordergrund dieses Vortrags.



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Neuerungen | Schnellübersicht

- Ausschreibungen 50 % Qualität / 50 % Preis
- **Wahlrecht** der Versicherten für mehrkostenfreie Alternativen
- **Aufzahlungen** von Patienten müssen künftig vom **LE** den Krankenversicherungen (**KV**) schriftlich dokumentiert werden
- In Verträgen mit den **KV** werden weitere Einzelheiten (wie z. B. die Dokumentationspflicht) im Detail geregelt (werden)
- **LE** müssen noch genauer beraten und bei Zuzahlungen **jede Beratung schriftlich dokumentieren**
- Verträge von KV sehen die Änderungen teilweise schon vor (AOK Bayern seit dem 1.4.17)

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Neuerungen | Schnellübersicht

- KV müssen zukünftig die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Pflichten der LE kontrollieren
- Der GKV-Spitzenverband musste bis Juni 2017 für die KV Rahmenempfehlungen abgeben
- KV müssen jetzt ein funktionierendes Vertrags-Controlling einführen
- KV müssen ein funktionierendes Beschwerdemanagement einführen
- Mehrpartner Modelle bei Ausschreibungen sind zugelassen sowie weiterhin
- Rahmenvereinbarungen für Hilfsmittelversorgung



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Neuerungen | Schnellübersicht

- Krankenversicherung darf **keine externen Hilfsmittelberater** beauftragen
- **MDK** darf externe Hilfsmittelberater beschäftigen
- GKV-Spitzenverband (**SpiBu**) muss bis zum 31.12.2018 das **Hilfsmittelverzeichnis grundlegend aktualisieren**
Spitzenorganisationen erhalten nur Gelegenheit zur Stellungnahme und werden somit in die Entscheidungen des SpiBu eingebunden



- SpiBu muss bis zum 31.12.2017 eine **Verfahrensordnung** beschließen, welche gewährleistet, dass zukünftig das **Hilfsmittelverzeichnis** aktuell ist und bleibt

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Neuerungen | Schnellübersicht

- Präqualifizierungsstellen (**PQ-Stellen**) werden zukünftig von der Deutschen Akkreditierungsstelle überwacht



- PQ-Stellen müssen sich alle fünf Jahre einem Akkreditierungsverfahren unterziehen und regelmäßigen Überwachungsaudits

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Neuerungen für Patienten

- **Modellprojekte** zur Verordnung von **Heilmitteln**
 - Der behandelnde Arzt verordnet Leistungen in einer Art **Blankoverordnung**
 - Der Therapeut bestimmt Auswahl und Dauer der Therapie – wie zum Beispiel Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Podologie sowie Häufigkeit der Behandlungseinheiten
- Die Krankenkassen werden verpflichtet, mit den Verbänden der Heilmittelerbringer Verträge über solche Modellvorhaben abzuschließen
- In **jedem Bundesland** soll es Modellvorhaben geben



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Neuerungen für Patienten

- Brillen

Derzeit werden Brillengläser von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nur für Kinder und Jugendliche übernommen. Volljährige haben nur dann einen Anspruch, wenn sie auf beiden Augen extrem sehschwach sind und ihre Sehleistung auf dem besseren Auge nach bestmöglichster Korrektur maximal 30 % erreicht.

Neu: Zukünftig erhalten auch Versicherte mit einer Kurz- oder Weitsichtigkeit die Gläser bezahlt. Voraussetzung ist, dass sie Gläser mit einer Brechkraft von mindestens **sechs Dioptrien** oder wegen einer **Hornhautverkrümmung** von mindestens **vier Dioptrien** benötigen.

Kostenübernahme: In Höhe des vom SpiBu festgelegten Festbetrages oder in Höhe der von der jeweiligen Krankenversicherung vereinbarten Vertragspreises.



Welche neuen Rechtsvorschriften ?

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz
für Leistungserbringer im Detail



Der neue § 127 SGB V



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

...Bisherige gesetzliche Regelung § 127 Abs. 1 SGB V

§ 127 Verträge (*Änderungen durch HHVG kursiv und in rot*)

(1) Soweit dies zur Gewährleistung einer wirtschaftlichen und in der Qualität gesicherten Versorgung zweckmäßig ist, können die Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften im Wege der Ausschreibung Verträge mit Leistungserbringern oder zu diesem Zweck gebildeten Zusammenschlüssen der Leistungserbringer über die Lieferung einer bestimmten Menge von Hilfsmitteln, die Durchführung einer bestimmten Anzahl von Versorgungen oder die Versorgung für einen bestimmten Zeitraum schließen. Dabei haben sie die Qualität der Hilfsmittel sowie die notwendige Beratung der Versicherten und sonstige erforderliche Dienstleistungen sicherzustellen und für eine wohnortnahe Versorgung der Versicherten zu sorgen. Die im Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 festgelegten Anforderungen an die Qualität der Versorgung und der Produkte sind zu beachten. Für Hilfsmittel, die für einen bestimmten Versicherten individuell angefertigt werden, oder Versorgungen mit hohem Dienstleistungsanteil sind Ausschreibungen ~~in der Regel~~ nicht zweckmäßig.

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge

(1) Soweit dies zur Gewährleistung einer wirtschaftlichen und in der Qualität gesicherten Versorgung zweckmäßig ist, können die Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften im Wege der Ausschreibung Verträge mit Leistungserbringern oder zu diesem Zweck gebildeten Zusammenschlüssen der Leistungserbringer über die Lieferung einer bestimmten Menge von Hilfsmitteln, die Durchführung einer bestimmten Anzahl von Versorgungen oder die Versorgung für einen bestimmten Zeitraum schließen. „*Dabei haben sie durch die Leistungsbeschreibung eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die Qualität der Hilfsmittel, die notwendige Beratung der Versicherten und die sonstigen, zusätzlichen Leistungen im Sinne des § 33 Absatz 1 Satz 4 sicherzustellen sowie für eine wohnortnahe Versorgung der Versicherten zu sorgen. Den Verträgen sind mindestens die im Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 Absatz 2 festgelegten Anforderungen an die Qualität der Versorgung und Produkte zugrunde zu legen. Werden nach Abschluss des Vertrages die Anforderungen an die Qualität der Versorgung und Produkte nach § 139 Absatz 2 durch*

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge

Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses verändert, liegt darin eine wesentliche Änderung der Verhältnisse, die die Vertragsparteien zur Vertragsanpassung oder Kündigung berechtigt.“ „Verträge nach Satz 1 können mit mehreren Leistungserbringern abgeschlossen werden.“

„Öffentliche Aufträge im Sinne des § 103 Absatz 1 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen, deren geschätzter Auftragswert ohne Umsatzsteuer den maßgeblichen Schwellenwert gemäß § 106 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen erreicht oder überschreitet, sind nach Maßgabe des Teils 4 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen zu vergeben.“

Für Hilfsmittel, die für einen bestimmten Versicherten individuell angefertigt werden, oder Versorgungen mit hohem Dienstleistungsanteil sind Ausschreibungen *in der Regel nicht zweckmäßig.*

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge

Abs. 1a bleibt unverändert

(1a) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Spitzenorganisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene geben erstmalig bis zum 30. Juni 2009 gemeinsam **Empfehlungen zur Zweckmäßigkeit** von Ausschreibungen ab. Kommt eine Einigung bis zum Ablauf der nach Satz 1 bestimmten Frist nicht zustande, wird der Empfehlungsinhalt durch eine von den Empfehlungspartnern nach Satz 1 gemeinsam zu benennende unabhängige Schiedsperson festgelegt. Einigen sich die Empfehlungspartner nicht auf eine Schiedsperson, so wird diese von der für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen zuständigen Aufsichtsbehörde bestimmt. Die Kosten des Schiedsverfahrens tragen der Spitzenverband Bund und die Spitzenorganisationen der Leistungserbringer je zur Hälfte.

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge

Neu Abs. 1b

„(1b) Bei Ausschreibungen nach Absatz 1 ist der Zuschlag auf das wirtschaftlichste Angebot zu erteilen. Der Preis darf nicht das alleinige Zuschlagskriterium sein. Zu berücksichtigen sind verschiedene, mit dem Auftragsgegenstand in Verbindung stehende Kriterien, wie etwa Qualität, technischer Wert, Zweckmäßigkeit, Zugänglichkeit der Leistung insbesondere für Menschen mit Behinderungen, Organisation, Qualifikation und Erfahrung des mit der Ausführung des Auftrags betrauten Personals, Kundendienst und technische Hilfe, Lieferbedingungen, Betriebs- und Lebenszykluskosten und Preis. Die Leistungsbeschreibung oder die Zuschlagskriterien müssen so festgelegt und bestimmt sein, dass qualitative Aspekte angemessen berücksichtigt sind; soweit diese qualitativen Anforderungen der Liefer- oder Dienstleistungen nicht bereits in der Leistungsbeschreibung festgelegt sind, darf die Gewichtung der Zuschlagskriterien, die nicht den Preis oder die Kosten betreffen, 50 Prozent nicht unterschreiten.“

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge

Neu Abs. 1b

... § 60 der Vergabeverordnung zum Ausschluss ungewöhnlich niedriger Angebote bleibt unberührt. [Link](#)

(2) Soweit Ausschreibungen nach Absatz 1 nicht durchgeführt werden, schließen die Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften Verträge mit Leistungserbringern oder Verbänden oder sonstigen Zusammenschlüssen der Leistungserbringer über die Einzelheiten der Versorgung mit Hilfsmitteln, deren Wiedereinsatz, die Qualität der Hilfsmittel und zusätzlich zu erbringender Leistungen, die Anforderungen an die Fortbildung der Leistungserbringer, die Preise und die Abrechnung. Absatz 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend. Die Absicht, über die Versorgung mit bestimmten Hilfsmitteln Verträge zu schließen, ist in geeigneter Weise öffentlich bekannt zu machen. Über die Inhalte abgeschlossener Verträge sind andere Leistungserbringer auf Nachfrage unverzüglich zu informieren.

(2a) Den Verträgen nach Absatz 2 Satz 1 können Leistungserbringer zu den gleichen Bedingungen als Vertragspartner beitreten, soweit sie nicht auf Grund bestehender Verträge bereits zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind. Verträgen, die mit Verbänden oder sonstigen Zusammenschlüssen der Leistungserbringer abgeschlossen wurden, können auch Verbände und sonstige Zusammenschlüsse der Leistungserbringer beitreten. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für fortgeltende Verträge, die vor dem 1. April 2007 abgeschlossen wurden. § 126 Abs. 1a und 2 bleibt unberührt.

(3) Soweit für ein erforderliches Hilfsmittel keine Verträge der Krankenkasse nach Absatz 1 und 2 mit Leistungserbringern bestehen oder durch Vertragspartner eine Versorgung der Versicherten in einer für sie zumutbaren Weise nicht möglich ist, trifft die Krankenkasse eine Vereinbarung im Einzelfall mit einem Leistungserbringer; Absatz 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend. Sie kann vorher auch bei anderen Leistungserbringern in pseudonymisierter Form Preisangebote einholen. In den Fällen des § 33 Abs. 1 Satz 5 und Abs. 6 Satz 3 gilt Satz 1 entsprechend.

(4) Für Hilfsmittel, für die ein Festbetrag festgesetzt wurde, können in den Verträgen nach den Absätzen 1, 2 und 3 Preise höchstens bis zur Höhe des Festbetrags vereinbart werden.

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge

Neu Abs. 4a

„(4a) Die Leistungserbringer haben die Versicherten vor Inanspruchnahme der Leistung zu beraten, welche Hilfsmittel und zusätzlichen Leistungen nach § 33 Absatz 1 Satz 1 und 4 für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall geeignet und notwendig sind. Die Leistungserbringer haben die Beratung nach Satz 1 schriftlich zu dokumentieren und sich durch Unterschrift der Versicherten bestätigen zu lassen. Das Nähere ist in den Verträgen nach § 127 zu regeln. Im Fall des § 33 Absatz 1 Satz 6 sind die Versicherten vor der Wahl der Hilfsmittel oder zusätzlicher Leistungen auch über die von ihnen zu tragenden Mehrkosten zu informieren. Satz 2 gilt entsprechend.“

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge

(5) Die Krankenkassen haben ihre Versicherten über die zur Versorgung berechtigten Vertragspartner und ~~auf Nachfrage~~ über die wesentlichen Inhalte der Verträge zu informieren. Sie können auch den Vertragsärzten entsprechende Informationen zur Verfügung stellen.

„Abweichend von Satz 1 informieren die Krankenkassen ihre Versicherten auf Nachfrage, wenn diese bereits einen Leistungserbringer gewählt oder die Krankenkassen auf die Genehmigung der beantragten Hilfsmittelversorgung verzichtet haben.“

„Die Krankenkassen haben die wesentlichen Inhalte der Verträge nach Satz 1 für Versicherte anderer Krankenkassen im Internet zu veröffentlichen.“

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge

„(5a) Die Krankenkassen überwachen die Einhaltung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten der Leistungserbringer nach diesem Gesetz. Zur Sicherung der Qualität in der Hilfsmittelversorgung führen sie Auffälligkeits- und Stichprobenprüfungen durch. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, den Krankenkassen auf Verlangen die für die Prüfungen nach Satz 1 erforderlichen einrichtungsbezogenen Informationen und Auskünfte zu erteilen und die von den Versicherten unterzeichnete Bestätigung über die Durchführung der Beratung nach Absatz 4a Satz 1 vorzulegen. Soweit es für Prüfungen nach Satz 1 erforderlich ist und der Versicherte nach vorheriger Information schriftlich eingewilligt hat, können die Krankenkassen von den Leistungserbringern auch die personenbezogene Dokumentation über den Verlauf der Versorgung einzelner Versicherter anfordern. Die Leistungserbringer sind insoweit zur Datenübermittlung verpflichtet. Die Krankenkassen stellen vertraglich sicher, dass Verstöße der Leistungserbringer gegen ihre vertraglichen und gesetzlichen Pflichten nach diesem Gesetz angemessen geahndet werden. Schwerwiegende Verstöße sind der Stelle, die das Zertifikat nach § 126 Absatz 1a Satz 2 erteilt hat, mitzuteilen.“

§ 127 Verträge

„(5b) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gibt bis zum 30. Juni 2017 Rahmenempfehlungen zur Sicherung der Qualität in der Hilfsmittelversorgung ab, in denen insbesondere Regelungen zum Umfang der Stichprobenprüfungen in den jeweiligen Produktbereichen, zu möglichen weiteren Überwachungsinstrumenten und darüber getroffen werden, wann Auffälligkeiten an zunehmen sind.“



Spitzenverband

vgl.:

bisherige Rahmenempfehlungen des SpiBu aus dem Jahr 2009 [\(hier\)](#)

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

§ 127 Verträge (*Änderungen kursiv und in rot*)

6) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die für die Wahrnehmung der Interessen der Leistungserbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene geben „*bis zum 31. Dezember 2017*“ **gemeinsam Rahmenempfehlungen** zur Vereinfachung und Vereinheitlichung der Durchführung und Abrechnung der Versorgung mit Hilfsmitteln ab; „*Absatz 1a Satz 2 bis 4 gilt entsprechend*“. In den Empfehlungen können auch Regelungen über die in § 302 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 genannten Inhalte getroffen werden. § 139 Absatz 2 bleibt unberührt. Die Empfehlungen nach Satz 1 sind den Verträgen nach den Absätzen 1, 2 und 3 zugrunde zu legen.



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG



Deutsches Krankenversicherungsrecht
vs.
Vergaberecht

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Ausschreibungen

Weshalb Änderungen:

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und Bevollmächtigter für Pflege

Staatssekretär Laumann hatte die Krankenkassen kritisiert wegen den Ausschreiben für Inkontinenzhilfsmittel - [Info](#)

Zuvor hatten sich tausende Patienten an Herrn Laumann gewandt



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Ausschreibungen

Keine Ausschreibungen mehr für individuell hergestellte Hilfsmittel mit einem hohen Dienstleistungsanteil.

Damit folgt der Gesetzgeber maßgeblichen Forderungen der Patienten und Verbände ([IGHM](#))

- Krankenversicherungen müssen bei Ausschreibungen von Hilfsmitteln künftig
 - bei ihrer Vergabeentscheidung nicht nur den **Preis**,
 - sondern auch zu **50 Prozent qualitative Anforderungen** an die Produkte und Dienstleistungen berücksichtigen
- Versicherte erhalten Wahlmöglichkeiten zwischen verschiedenen mehrkostenfreien Hilfsmittel



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Ausschreibungen

HHVG will eine **hohe Versorgungsqualität** bei Ausschreibungen sicherstellen

50 / 50 Regelung (§ 127 Abs. 1 SGB V)

Objektive Kriterien notwendig

Leistungs- und Qualitätsbeschreibungen gehören in die Ausschreibung / Verträge

Das Vergaberecht verlangt ausführliche und erschöpfende Leistungsbeschreibungen

Richter werden klären müssen wie z. B. unbestimmte Begriffe wie **Zweckmäßigkeit** oder **Qualität** rechtlich zu beurteilen sind.



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Die Neuregelung

- siehe Seiten 19/20 des Gesetzesentwurf

Ausschreibungen



Zu früher Beifall für das HHVG

- Der **Jubel** der Verbände kann von Vergaberechtlern und mir nicht so recht nachvollzogen werden, da das Gesetz zu unbestimmt ist. ([Bericht vom GWQ Forum](#))
„Da open house Verträge im SGB V für Hilfsmittel nicht vorgesehen werden, müssen wir nach der Rechtsprechung des für uns zuständigen OLG zukünftig fast alles ausschreiben...“
- Die Gerichte werden Klarstellung bringen, denn die Ausführungen des Gesetzgebers zur Zweckmäßigkeit sind nicht im Einklang mit dem Europarecht.
- Im Streitfall wird die Richtlinie 2004/18/EG und die Vorschriften des deutschen Vergaberechts bei den deutschen und europäischen Richtern Anwendung finden.

Absehbares Problem

- deutsches und europäisches Vergaberecht
- Rechtsprechung (OLG Düsseldorf, VII-Verg 26/16 vom 21.12.2016) ...



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Ausschreibungen

Zum Urteil des OLG Düsseldorf VII-Verg 26/16

Bisher: Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes wurden in der vergaberechtlichen Rechtsprechung nicht berücksichtigt

Zitat OLG Düsseldorf:

„§ 127 SGB V hat vergaberechtlich unangewendet zu bleiben, soweit dadurch bei der Beschaffung von Hilfsmitteln und damit verbundener Dienstleistungen eine Bereichsausnahme errichtet werden soll, innerhalb derer die gesetzlichen Krankenkassen die Durchführung eines geregelten Vergabeverfahrens von Zweckmäßigkeitserwägungen, mithin von Ermessenserwägungen, abhängig machen dürfen. Die Vorschrift widerspricht den höherrangigen Normen der (im Streitfall anzuwendenden) Richtlinie 2004/18/EG, den Vergabevorschriften Satz 4 SGB V a.F. (§ 69 Abs. 3 SGB V n.F.), gesetzlichen Krankenkassen gemäß Teils des GWB anzuwenden sind. Normalfall in einem geregelten und auszuschreiben, sofern.....“



des GWB sowie auch § 69 Abs. 2 wonach auf öffentliche Aufträge der SGB V die Vorschriften des Vierten Danach sind Beschaffungen im Vergabeverfahren bekanntzumachen

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

...

- *durch einen öffentlichen Auftrag Lieferungen, Dienstleistungen oder Bauleistungen beschaffen will,*
- *der Auftragswert den maßgebenden Schwellenwert erreicht oder überschreitet*
- *und ein Ausnahmefall nach § 100 Abs. 2 ff. GWB nicht gegeben ist.*

Das LSG NRW hat eine bieterschützende Wirkung der Vorschrift des § 127 Abs. 1 SGB V verneint, dem der erkennende Senat allerdings beipflichtet. Die Vorschrift diene allein dem Schutz der Versicherten, nicht aber dem der Bieter in einem Vergabeverfahren. Das hat folgerichtig für die Vorschrift insgesamt und mithin insbesondere auch für die Vorgabe zu gelten, dass eine Ausschreibung von Zweckmäßigkeitserwägungen der Krankenkasse abhängig gemacht werden darf (oder sogar ist). Auch diese Bestimmung bezweckt keinen Bieterschutz....

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

... § 127 Abs. 1 SGB V durch das unionsrechtliche und das Vergaberechtsregime des Vierten Teils des GWB vollständig überlagert wird (so an anderer Stelle im Übrigen auch die Vergabekammer VKB 20). Dies wird gleichermaßen belegt durch die Regelung in § 69 Abs. 2 Satz 4 SGB V a.F. (§ 69 Abs. 3 SGB V n.F.), wonach auf öffentliche Aufträge der gesetzlichen Krankenkassen gemäß dem SGB V die Vorschriften des Vierten Teils des GWB anzuwenden sind. Zweckmäßigkeitsüberlegungen haben bei der Frage einer Ausschreibung von Hilfsmittelbeschaffungen durch gesetzliche Krankenkassen jedenfalls im sog. Oberschwellenwertbereich demnach zu unterbleiben.

§ 127 Abs. 1 SGB V ist nach den Prinzipien einer richtlinienkonformen Auslegung des nationalen Rechts unangewendet zu lassen, soweit er die Beschaffung von Hilfsmitteln und diesbezüglichen Beratungsleistungen von Zweckmäßigkeitsüberlegungen, welche die gesetzlichen Krankenkassen zuvor anzustellen haben, abhängig macht (vgl. zur richtlinienkonformen Auslegung des nationalen Rechts umfassend auch: von Danwitz, Europäisches Verwaltungsrecht, S. 180 ff., 190 ff. m.w.N.)....

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

... geben auch die gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenorganisationen zur Zweckmäßigkeit von Ausschreibungen nach § 127 Abs. 1a SGB V nichts her für die Entscheidung der gesetzlichen Krankenkasse, ob ausgeschrieben werden soll oder nicht (so wiederum zu Recht auch die Vergabekammer, VKB 24). Sie sind, soweit es sog. Oberschwellenwertvergaben betrifft, im Rechtssinn nicht verbindlich, weil sich die Ausschreibungspflicht allein nach dem gesetzlichen Vergaberechtsregime der Richtlinie 2004/18 und des GWB richtet.“

Ende des Zitats (OLG Düsseldorf VII-Verg 26/16 vom 21.12.2016)...



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Wird sich durch das HHVG in Bezug auf „Zweckmäßigkeit“ und „Qualität“ bei den Verträgen (Ausschreibungen) etwas ändern?

OT + OST Fachverbände haben sich für diese Änderung eingesetzt.

Jedoch widersprechen die o.g. Neuregelungen des HHVG dem Vergaberecht.

Auswirkungen?

• Orthopädieschuhtechnik

- Maßschuhe
- Einlagen
- weitere Beispiele



• Orthopädietechnik

- Prothesen
- Rollstühle
- weitere Beispiele

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

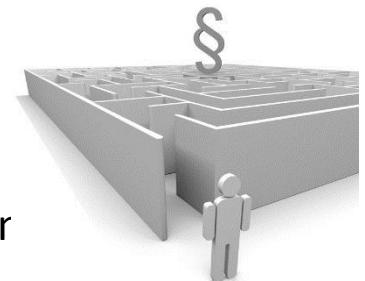
Offen bleibt die Frage, welche Versorgungen einen hohen Dienstleistungscharakter aufweisen und ob bzw. wie das im Vergabeverfahren zu berücksichtigen ist, wenn **KV** und **LE** darüber unterschiedlicher Ansicht sind.

**Nach der Entscheidung des OLG Düsseldorf überlagert das Vergaberecht das SGB V.
Im Vergaberecht steht nichts zur einer Differenzierung nach Höhe des jeweiligen Dienstleistungsanteiles.**



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- Wie wird der Markt reagieren?
Dumpingpreise?
Kauf von Marktanteilen durch große Wettbewerber?
- Problem Umsetzung des Gesetzes
Mindeststandards sind bereits im Hilfsmittelverzeichnis ([Produktgruppen](#)) vorgesehen und müssen in jedem Fall Berücksichtigung finden
Wird es darüber hinausgehende Qualitätsmerkmale geben?
- Prognose schlecht möglich
Zur Umsetzung des HHVG wird man die ersten Ausschreibungen abwarten müssen, soweit die KV (außer GWQ und einige andere) sich überhaupt noch auf Ausschreibungen einlassen
Mit neuen Ausschreibungen betreten die KV ein **Minenfeld der Rechtsunsicherheit**
Vermutlich wird es aber weiterhin KV geben, die Verträge ausschreiben werden, s. o.



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- Sind Verhandlungsverträge die Alternative?
Rechtsgrundlage auch hier das Vergaberecht § 103 GWG [\(link\)](#)
Verhandlungsverträge sind nach einer Entscheidung des EuGH keine öffentlichen Aufträge, da es an einer Auswahlentscheidung fehlt, wenn alle LE teilnehmen können.
EuGH vom 2.6.2016 C-210/14 Urteil
- Wahlmöglichkeiten dem Patienten einräumen um zwischen mehrkostenfreien Hilfsmitteln auszusuchen (Forderung von Herrn Laumann)
- Frage an die Teilnehmer: Wie war die bisherige Praxis ?
- War die wohnortnahe Versorgung sichergestellt ? → **Neu: Mehr-Partner-Modell, § 127 I**
- Waren die Preise für die LE auskömmlich ? → **Leider nein**
- Konsequenz ? → **Aufzahlungen**

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Problem: Umsetzung der Wahlmöglichkeit – Lagerhaltung...

- Wahlmöglichkeiten dem Patienten einräumen um zwischen mehrkostenfreien Hilfsmitteln auszusuchen (Forderung von Herrn Laumann)
- Jeweils zwei weitere zuzahlungsfreie Alternativprodukte in allen Größen auf Lager haben. Das erfordert zusätzliche Lagerkapazitäten.



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

Weitere absehbare Probleme:

Preisfindung | Kalkulationsgrundlage

Die Bieter bei einer Ausschreibung kennen nicht den konkreten Bedarf bei Vertragsabschluss. Das ist in der GKV = Regelfall, weil allenfalls statistisch vorhersehbar ist, wieviel Versicherte in einer Region erkranken.

§ 127 Abs. 2 SGB V = Mehrpartnermodell = open-house = alle können mitmachen

Immer dann, wenn kein vergaberechtlich anerkanntes Kaskadenmodell verwendet wird, wird es für Anbieter schwierig evtl. Gewinne zu kalkulieren.

Therapie für Bieter: Rügen und ggfls. Rechtsweg beschreiten (Nachprüfungsverfahren)



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **Der externe Hilfsmittelberater**

Eine Beauftragung externer Hilfsmittelberater darf nur noch durch den MDK erfolgen.

Damit ist eine maßgebliche Forderung der Verbände insb. des BIV-OT umgesetzt worden.

Für den Einsatz externer Hilfsmittelberater direkt durch die KV gab es auch bisher keine gesetzliche Grundlage.

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit - Andrea Voßhoff

Das **BfDI** hatte datenschutzrechtliche Bedenken ([BfDI](#)), da Sozial- und Gesundheitsdaten an externe Dritte ohne Rechtsgrundlage weitergegeben wurden.

Sozialdaten können nur auf der Grundlage von § 284 SGB V erhoben werden.



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **Aufzahlungen der Versicherten**

Sämtliche Leistungserbringer müssen zukünftig die von den Versicherten geleisteten **Aufzahlungen gegenüber den Krankenversicherungen angeben.**

Die Einzelheiten, wie diese Dokumentation zu erfolgen hat, wird zukünftig (zum Teil schon heute seit dem 1. April 2017) in den Verträgen mit den Krankenkassen geregelt.

Der BIV und die Innungen wollen zur Ausgestaltung der neuen **Dokumentationspflicht** mit den Krankenversicherungen umsetzbare Konzepte entwickeln, die das Interesse aller Beteiligten berücksichtigen.

Der GKV-Spitzenverband wird zukünftig (erstmals ab Juni 2018) in einem nach Produktgruppen differenzierten **Bericht** die Entwicklung der Mehrkosten veröffentlichen.



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **Aufzahlungen**

Was kommt auf uns bzw. die Branche zu?



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **Aufzahlungen**

Was kommt auf uns bzw. die Branche zu?

Zusätzlicher Dokumentationsaufwand

Leistungserbringer müssen die Versicherten künftig noch genauer beraten und diese Beratungen schriftlich dokumentieren.

Bisher: § 33 Abs. 1 SGB V: „Der Anspruch umfasst auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, die **Ausbildung in ihrem Gebrauch** und, soweit zum Schutz der Versicherten vor unvertretbaren gesundheitlichen Risiken erforderlich, die nach dem Stand der Technik zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit und der technischen Sicherheit notwendigen Wartungen und technischen Kontrollen.“

Bisher: Ggf. konkrete Vorgaben zur Dokumentation lediglich in den Anlagen zu den Verträgen



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **Aufzahlungen**

Was kommt auf noch auf uns zu?

Krankenkassen müssen künftig die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Pflichten der Leistungserbringer kontrollieren. **Vertrags-Controlling / Beschwerdemanagement**

Bis Juni 2017 hatte der GKV-Spitzenverband **Rahmenempfehlungen** für diese Vertragskontrolle abzugeben.



Der BIV-OT fordert eine **gleichberechtigte Beteiligung** bei der Erarbeitung der Empfehlungen.



GKV-Spitzenverband | Richtlinien und Empfehlungen ([Link](#))

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

• Aufzahlungen

Was kommt auf noch auf uns zu?

Vertrags-Controlling / Beschwerdemanagement

Bisher erfolgte das Controlling sehr uneinheitlich und war zum Teil vom Nachdruck des/der Versicherten abhängig.

Dort wo das Controlling mal flächendeckend erfolgte (Inko/Dekubitus – Ausschreibungen) zeigten sich große Probleme in der Versorgung.

Hinreichende Qualität der Versorgung war nicht mehr gewährleistet.

Gefahren: Folgeerkrankungen etc.



Beispiele für Qualitätsmängel in Ausschreibungsverträgen

Mit dem Vertragsschluss verabschiedeten sich die KV teilweise auch von ihrem gesetzlichen Versorgungsauftrag. **Beispiel - Hörgeräte** Dort wurde sogar die Leistungsprüfung an die LE outgesourct. Das hat sogar das BSG in einer Entscheidung ([Link](#)) ausdrücklich mit Verwunderung zur Kenntnis genommen. Grund die bisherigen Vorgaben zu den Ausschreibungsverträgen, die übrigens auch ein Grund zur Überarbeitung des HMV waren.



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **Aufzahlungen**

Was kommt auf noch auf uns zu?

Der transparente Leistungserbringer

KV erhalten zukünftig für ihre Preisfindung zusätzliche und sehr umfassende Daten auch als Grundlagen für die Preisfestsetzungen. Diese Datensätze werden auch bei der Festsetzung von Festbeträgen eine Rolle spielen.

Derzeit finden sich in den Verträgen kassenindividuelle Formulare, die diese (neuen) Daten allenfalls ansatzweise erfassen (Beispiele)

Einheitliche Erfassungsbögen sind geplant und in Vorbereitung; Verbände bringen sich ein



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **Aufzahlungen**

Was kommt auf noch auf uns zu?



Totale Transparenz ?

Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **HHVG | Dokumentationsaufwand & Datenschutz**

Was sagen die **Patienten** dazu?

Patienten haben bisher wenig Kenntnis vom HHVG.

Von den Patientenverbänden wird das HHVG begrüßt.

Was sagen die betroffenen **Leistungserbringer** zum neuen Gesetz?

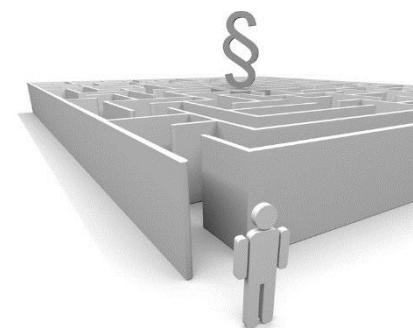
Den meisten LE ist das HHVG im Wesentlichen unbekannt.

Von den LE-Verbänden wird das HHVG durchweg begrüßt.

Wörtliche Zitate von Verbandsvertretern:

a) „Es hätte ja noch viel schlimmer kommen können“

b) „Wir verbreiten doch keine negativen Nachrichten.“



Neues Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz | HHVG

- **HHVG | Dokumentationsaufwand & Datenschutz**

Was sagt die **Industrie** zur neuen Heil- und Hilfsmittelgesetzgebung?

Bisher nur sehr leise Töne. Die Industrie hält sich **diplomatisch** zurück.

Die Industrie ist über das Gesetz bis ins Detail informiert und sieht auch die neuen Belastungen für die LE mit **Sorge**. (Lagerhaltung, Dokumentationspflicht etc.)

Die zunehmende Preis-Transparenz liegt naturgemäß nicht im Interesse der Hersteller.

Was sagen die **Kostenträger** zum HHVG?

Von Seiten der Krankenversicherungen und dem GKV-Spitzenverband wird das HHVG **(I)** begrüßt.

HHVG II ist bereits in Planung !



Ende

***Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit***

Fragen

&

Diskussion





Informationen | Materialien | Links

HHVG | Gesetzesentwurf (15.02.2017)

<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/112/1811205.pdf>

16.02.2017 | Pressemitteilungen

BMG | Bundestag berät Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung | Die wichtigsten Regelungen des HHVG | [Pressemitteilung](#)

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2017/1-quartal/hhvg.html>

Bundestag | Bundestag beschließt Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung | [Aktuelles](#)

<https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2016/08/2016-08-31-heil-und-hilfsmittel.html>

Ärzteblatt | Heil- und Hilfsmittelgesetz bringt zahlreiche Veränderungen | [News](#)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/73162/Heil-und-Hilfsmittelgesetz-bringt-zahlreiche-Veraenderungen>

Gesundheitsreformen der Vergangenheit

Gesundheitsreformen in Deutschland [Wikipedia](#)

https://de.wikipedia.org/wiki/Gesundheitsreform_in_Deutschland#Die_Gesundheitsreform_2011

Bundeszentrale für politische Bildung

Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung

<http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72876/finanzierung?p=0>

Gesundheitsreformen in Deutschland 1975 bis 2012 im Überblick

<http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72872/gesundheitsreformen-im-ueberblick>





Innung für Orthopädie-Schuhtechnik

Braunschweig / Lüneburg / Stade

GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG

Die Gesundheitsreform 2007 und die Reaktionen wichtiger gesundheitspolitischer Akteure

<http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72667/gesundheitsreform-2007-im-detail>

Gesundheitsreform 2011

<http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72042/gesundheitsreform-2011-im-detail>

Zahlen und Statistiken

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES GEMEINSAM GETRAGEN VON:

RKI UND [DESTATIS](#) | [Gesundheitsausgaben](#) | [Archiv](#) | [Gesundheitsversorgung](#)

<https://www.destatis.de/DE/Startseite.html>

Sozialgesetzbuch V | [SGB V : § 126; § 127; § 139;](#)

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

Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen | [GWB](#)

<http://www.gesetze-im-internet.de/gwb/>

Gesetze im Internet | [Link](#)

<http://www.gesetze-im-internet.de/>

GKV-Spitzenverband | Richtlinien und Vereinbarungen | [Link](#)

https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/richtlinien_vereinbarungen_formulare.jsp

Hilfsmittelverzeichnis | [GKV-Spitzenverband](#) [Link](#)

https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/hmvAnzeigen_input.action





Burkhard Goßens
Ahornallee 10, D - 14050 Berlin
Tel.: +493030614142 | Fax: + 493030614143
Email: [info\(_AT_\)gossens.de](mailto:info@gossens.de)
<https://gossens.de/>

Bildnachweis
eigene Bilder & <https://de.fotolia.com/>