**Pressemitteilung 26.3.**

**+++ Pressemitteilung 27.3.2020 +++**

**Task-Force COVID-19:**

**Schutzschirm für Patienten – Bürokratie verlangsamt qualitative Versorgung!**

**Krankenkassen müssen Verwaltung dringend an Pandemie-Bedingungen anpassen**

Die qualitative und vor allem schnelle Versorgung aller Patientinnen und Patienten mit Hilfsmitteln wie zum Beispiel Beatmungsgeräten oder Pflegebetten hat unter den Bedingungen der Corona-Pandemie besonders hohe Bedeutung. Deshalb ist es wichtig, dass die Krankenkassen ihre Verwaltungsanforderungen gegenwärtig auf das unbedingt nötige Maß reduzieren. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) hat erste Empfehlungen wie das Nachreichen oder den Wegfall von Rezepten unter bestimmten Bedingungen formuliert *(siehe Pressemitteilung vom 23.3.2020)* – diese sind nach Ansicht der Task-Force COVID-19 jedoch nicht ausreichend, um die beschleunigte qualitative Versorgung in dieser außerordentlichen Situation zu erleichtern und aufrechtzuerhalten. Außerdem haben die letzten Tage weiteren Nachbesserungsbedarf gezeigt. **Um die notwendige Hilfsmittelversorgung in Zeiten von COVID-19 auch künftig zu gewährleisten und eine Unterversorgung zu verhindern, hat sich die Task-Force COVID-19 erneut mit konkreten Forderungen an den GKV-Spitzenverband gewandt.** Bei den angemahnten Verwaltungsvereinfachungen geht es nicht zuletzt darum, die Zahl der Personenkontakte im Gesundheitswesen zu reduzieren.

**Forderungen der Task-Force COVID-19:**

**Für eine beschleunigte und qualitätsgesicherte Versorgung der Patientinnen und Patienten**

**... sollte bei Hilfsmitteln die Genehmigungsfreigrenze vorübergehend erhöht werden.** Der derzeitige Verwaltungsaufwand für Kostenvoranschläge bei Genehmigungen sorgt derzeit für deutliche und unnötige Wartezeiten bei benötigten Hilfsmittelversorgungen.

**... sollte die Vorabgenehmigung („Genehmigungsvorbehalt“) für nötige Hilfsmittel bei Krankenhausentlassungen wegfallen.** Damit müssen Patientinnen und Patienten für ihre weitere Versorgung nicht erst auf eine Genehmigung des Kostenträgers warten – und die Krankenhäuser werden durch schnellere Entlassungen entlastet.

**... sollte für die Zeit der Pandemie auf ärztliche Verordnungen in Eil- und Notfällen generell verzichtet werden – beispielsweise bei plötzlichen Erkrankungen oder nach Unfällen.** Damit sind Betroffene nicht mehr zur Vorlage eines ärztlichen Rezepts gezwungen, vermeiden unnötige Personenkontakte und erhalten ihr Hilfsmittel wie Rollstuhl, Rollator oder Pflegebett schneller.

**... sollte die monatliche 40-Euro-Pauschale erhöht werden, die Pflegebedürftige für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel wie Desinfektion oder Schutzausrüstung erhalten.** Sie ist derzeit aufgrund der allgemeinen Knappheit und immens (teils um das Fünffache) gestiegener Einkaufspreise nicht kostendeckend. Eine angemessene Versorgung sorgt hier ebenso für besseren Schutz der Pflegebedürftigen, des Pflegepersonals sowie der Hilfspersonen.

**... sollte die Notfallversorgung vereinfacht werden, indem bei Ausfall des vertraglich gebundenen Sanitätshauses oder Orthopädie-Technikers kurzfristig Betriebe übernehmen können,** die nicht Vertragspartner sind. Dies ist auch im Sinne einer flächendeckenden Versorgung und kurzer Wege für die Patienten in Regionen mit geringer Dichte an Betrieben bzw. Leistungserbringern.

**... sollte die Versorgung chronischer Wunden mit Verbandmitteln sowie die Versorgung mit Nahrungssubstraten bzw. Trinknahrung der Hilfsmittelversorgung gleichgestellt werden.** Ziel ist, auch hier die bereits für Hilfsmittel vom GKV-Spitzenverband empfohlenen Erleichterungen wie den Verzicht bzw. das Nachreichen von Rezepten sowie den Verzicht auf Empfangsbestätigungen zu erreichen – um persönliche Kontakte zu minimieren und schneller zu versorgen.

**Des Weiteren fordern die Verbände für die Dauer der Corona-Epidemie:**

* Das Aussetzen der Pflicht zur Rückholung nicht mehr benötigter Hilfsmittel bei den Patienten, um unnötige Personenkontakte zu vermeiden.
* Das Schaffen einer zentralen Anlaufstelle beim GKV-Spitzenverband, um Versorgungsschwierigkeiten vertragsgerecht zu melden.
* Lagerbegehungen zur Prüfung des Kasseneigentums vorübergehend auszusetzen, ebenso Foto- und Videodokumentationen sowie verpflichtende, aber derzeit nicht mögliche Fortbildungsnachweise.

Für die Leistungserbringer ist es zudem wichtig, dass Übergangsregelungen einheitlich für alle Krankenkassen beschlossen werden.

**Über die Task-Force COVID-19:**

In der Task-Force COVID-19 haben sich folgende Verbände zusammengeschlossen: Bundesinnungsverband für Orthopädie-Technik, EGROH eG, Nowecor, Ortheg eG, RSR Reha-Service-Ring, rehaVital Gesundheitsservice GmbH, Verband Versorgungsqualität Homecare e.V., Sanitätshaus Aktuell AG und der Zentralverband Orthopädieschuhtechnik. Gemeinsam vertreten sie Leistungserbringer in Deutschland, die mehr als 30 Millionen Patientenversorgungen jährlich verantworten und mehr als 4.500 Hauptbetriebe vertreten, die für eine wohnortnahe und qualitätsgesicherte Versorgung stehen.

*Ansprechpartnerin für die Presse:*

Kirsten Abel - Pressesprecherin des Bundesinnungsverband für Orthopädie-Technik

Reinoldistr. 7 -9

44135 Dortmund

Telefon: 01715608125

E-Mail: kommunikation@biv-ot.org