

Verband Versorgungsqualität Homecare (VVHC)

Verträge zur enteralen Ernährung – eine Achterbahn der Gefühle

Mit manchen Krankenkassen Vertragsverhandlungen zu führen ... – nicht wenige auf Leistungserbringerseite befallen hier rasch durchwachsene Gefühle. Und wenn es dann noch um die enterale Ernährung geht, wird die Tonlage leicht noch etwas härter. Wie viele andere hat auch der VVHC hier so seine Erfahrungen gemacht. Im Gespräch mit der MTD-Redaktion schildern Geschäftsführer Norbert Bertram und René Hilker, Vertrags- und Projektmanagement sowie verantwortlich für den Therapiebereich „Enterale Ernährung“ beim VVHC, ihre Erfahrungen. Das Kernproblem ist und bleibt: Manche Kasse ist nicht bereit, dem beratungs- und versorgungsintensiven Feld der enteralen Ernährung entsprechend angemessene Vertragspreise folgen zu lassen.

Der VVHC klagt ja bereits seit Langem darüber, dass Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen oftmals nicht einfach sind. Was sind die generellen Kritikpunkte?



Norbert Bertram,
Geschäftsführer
VVHC.

Norbert Bertram: Wie in der Vergangenheit immer wieder betont, muss bei der Betrachtung und Bewertung der Vertragsverhandlung mit Krankenkassen stark differenziert werden. Mit vielen Krankenkassen sind Vertragsverhandlungen schwierig, aber dennoch konstruktiv und lösungsorientiert.

In diesem Special lesen Sie:

- VVHC: Verträge zur enteralen Ernährung
- Der Mensch lebt nicht vom Brot allein 36
- Trinknahrung: Wann zahlt die Kasse? 38
- Der Bedarf wächst 40

Nach wir vor gibt es aber auch Krankenkassen, bei denen immer wieder der Eindruck entsteht, dass bereits vor den offiziellen Verhandlungen das Ergebnis feststeht. Zum einen sind die Verhandlungen in solchen Fällen nicht zielführend, zum anderen entsprechen sie auch nicht den gesetzlichen Vorgaben oder der Ansicht des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS). Häufig werden in solchen Fällen bereits Einzelgespräche mit Leistungserbringern geführt und die „Verhandlungen“ mit uns sind nur noch pro forma. Es handelt sich dabei glücklicherweise um wenige Einzelfälle, aber jede einzelne Verhandlung auf diese Art und Weise ist eine Verhandlung zu viel.

Ein weiterer inhaltlicher Kritikpunkt betrifft die fehlende Wahrnehmung der von den Unternehmen erbrachten Homecare-Dienstleistungen. Es ist oftmals sehr schwer, das umfangreiche Leistungsportfolio von Homecare-Unternehmen „zu transportieren“. Dabei geht es nicht um die Zugebenermaßen nicht immer leichte Darstellung, was Homecare-Unternehmen tagtäglich leisten, sondern um die oft fehlende Bereitschaft auf Kassenseite, es verstehen, akzeptieren und vergüten zu wollen.

Homecare stellt eine umfassende sektoren- und schnittstellenübergreifende Therapieform dar, die wesentlich mehr beinhaltet als eine einfache telefonische Beratung und die Versendung der Produkte.

Nun führt der VVHC auch im Bereich enterale Ernährung viele Vertragsverhandlungen. Spiegeln sich diese Problemfelder hier ebenfalls wider?

Bertram: Im Bereich der enteralen Ernährung konnten wir bereits positive Erfahrungen in Gesprächen bzw. Verhandlungen mit Krankenkassen sammeln. Aber natürlich spiegeln sich die oben genannten Punkte auch in diesem Therapiebereich wider.

Die enterale Ernährung spielt in der Verhandlungsroutine mit den Krankenkassen hin und wieder eine Sonderrolle. Dies liegt an der Kombination von zwei unterschiedlichen Zuständigkeiten bei der Krankenkasse. Die Applikationstechnik zur Versorgung bei enteraler Ernährung wird über den Hilfsmittelbereich der Krankenkasse und den § 127 SGB V abgedeckt. Die Verhandlungen bezüglich der Nahrung selbst fallen hingegen meist in den Arzneimittelbereich. Die Gespräche finden gemeinsam und übergreifend statt, was wir auch grundsätzlich im Sinne einer hohen Transparenz begrüßen. Gleichzeitig treten aber die unterschiedlichen Ansätze der jeweiligen Kassenbereiche deutlich zutage.

Erst jüngst hat der VVHC zwei Vertragsverhandlungen in diesem Versorgungsbereich abgebrochen – ohne Vertragsabschluss: einmal mit der TK, einmal mit der Knappschaft. Weshalb?



René Hilker,
u. a. verantwortlich
für den Fachbereich
Enterale Ernährung
beim VVHC.

Fotos: VVHC

René Hilker: Einleitend möchte ich dazu sagen, dass wir die Verhandlungen nicht abgebrochen, sondern für beendet erklärt haben. Mit der Knappschaft wurde über mehr als ein Jahr intensiv verhandelt. Inhaltlich sowie preislich konnten wir uns durchaus annähern, aber eben auch nur annähern. Bei den immer konstruktiv geführten Verhandlungen mit der Knappschaft wurde das Spannungsfeld sehr deutlich, dass wir zwar bei den Vertragsinhalten gemeinsam mit der Knappschaft gute Lösungen erarbeitet haben, aber beim Vertragspreis zu keinem Konsens gekommen sind.

Dabei ist aber auch zu berücksichtigen, dass die Knappschaft im Bereich der enteralen Ernährung von einem sehr niedrigen Preisniveau kommt. Betrachtet man nun das umfangreiche Leistungsportfolio der Leistungserbringer, das wir in unseren Verhandlungen immer wieder vortragen, dann können wir keinen Vertrag abschließen, der für unsere Mitgliedsunternehmen letztendlich unwirtschaftlich ist, auch wenn der VVHC gerne Vertragspartner der Knappschaft geworden wäre.

Bei der Techniker Krankenkasse hatten wir lange den Eindruck, dass man gar nicht mit uns persönlich sprechen möchte. Über Monate hinweg hat ausschließlich ein schriftlicher Kontakt stattgefunden. Forderungen zu persönlichen, oder in Covid-19-Zeiten digitalen, Verhandlungen wurden nicht beachtet oder verschoben. In den Gesprächen, die dann doch noch stattfanden, konnten wir zumindest vertraglich mitwirken und administrative Erleichterungen bewirken. Die Beendigung der Verhandlungen

hatte zwei Gründe: Zum einen konnten wir uns preislich nicht mit der TK einig; zum anderen wurde zum Abschluss der Gespräche, nachdem wir unsere inhaltlichen Punkte in den Vertrag einbringen konnten, sehr deutlich, dass „nichts mehr geht“ und der Vertrag selbst beschlossen ist.

Bertram: Dieser Punkt ist immer dann erreicht, wenn einige wenige Leistungserbringer ohne Flächendeckung ohne jegliche Not einen vorgelegten Vertrag in dem Glauben zeichnen, man würde daraus unternehmerische Vorteile erzielen. Das funktioniert seit 25 Jahren nicht und wird auch in 25 Jahren noch nicht funktionieren.

Es fällt auf, dass aus Sicht des VVHC oft die von Kassenseite ins Feld geführten Vertragspreise den Knackpunkt darstellen. Sind die Kassen zu „geizig“ oder erwarten Leistungserbringer wie der VVHC hier zu viel?

Bertram: Natürlich stellen die Vertragspreise einen Knackpunkt innerhalb der Verhandlungen dar. Wir merken immer häufiger die unterschiedlichen Vorstellungen im Markt. Es ist nachvollziehbar, dass die Krankenkassen einen wirtschaftlichen Preis erzielen möchten. Auf der anderen Seite ist eine qualitativ hochwertige Homecare-Versorgung natürlich an ein gewisses Preisniveau geknüpft, weil zahlreiche persönliche Dienstleistungen am Patienten erbracht werden.

Krankenkassen sind an wirtschaftlichen Preisen interessiert, die Homecare-Unternehmen an auskömmlichen Preisen. Das ist per se kein Widerspruch, weil ein wirtschaftlicher Preis in der Regel kein niedriger Preis ist. Eine wirtschaftliche Patientenversorgung bedeutet, dass „am Ende des Tages“ die Gesamtkosten der Patientenversorgung optimiert sind. Was nützt eine Call-Center-Versorgung oder eine Video-/Chat-Beratung, wenn der Patient aufgrund eines fehlenden persönlichen Kontaktes in der Notfallambulanz aufgenommen wird.

Wir müssen aber auch zugestehen, dass wir mit den Kassen zukünftig noch mehr über belegbare Daten und Fakten sprechen müssen. Daran arbeiten wir unter Einbindung und Unterstützung der gemeinnützigen Stiftung „Mensch zu Mensch“ sowie der Hochschule Görlitz/Zittau. Seitens der Stiftung Mensch zu Mensch wurde eine Studie in Auftrag gegeben, innerhalb derer eine Homecare-

Kostenstrukturanalyse erstellt wird. Das Ziel ist, auf wissenschaftlicher Basis Daten und Fakten zur Homecare-Versorgung zu generieren. Diese wollen wir offen und transparent mit den Krankenkassen diskutieren. Im Rahmen der Studie werden alle Daten und Fakten von Homecare-Unternehmen, wie z. B. Produkteinsatz, Personaleinsatz, Betriebskosten etc., analysiert und ausgewertet. Wir rechnen kurzfristig mit den ersten Zwischenergebnissen.

Ist die Preisproblematik aus VVHC-Sicht im Bereich enterale Ernährung grundsätzlich gegeben? Oder gibt es Teilsegmente, wo man sich doch noch verständigen könnte?

Hilker: Wie schon gesagt, wird im Bereich enterale Ernährung die Preisproblematik durch die unterschiedlichen Bereiche gefördert. Beispielsweise wurde in der Vertragsverhandlung mit der Techniker Krankenkasse, wie bereits erwähnt, eine vertragliche Trennung zwischen Hilfsmitteln und Nahrung vorgenommen. Dies stellt im ersten Moment kein Problem dar, solange man trotzdem mit den gleichen Verhandlungspartnern an einem Tisch sitzt. In diesem Fall wurde die Nahrung jedoch komplett von einer anderen Krankenkasse über einen Kassenbeitragsvertrag verhandelt. Schlussendlich bricht für den Leistungserbringer damit ein Kalkulationsfaktor weg, der aufgrund nicht aufeinander angepasster Verträge unter Umständen nicht mehr solide berechenbar ist.

Niedrige bzw. zu niedrige Vertragspreise widersprechen auch dem Geist des HHVG (2017) und des TSVG (2019). Der Gesetzgeber wollte mit diesen Gesetzesreformen ja eine bessere Versorgungsqualität der Versicherten im Hilfsmittelbereich sicherstellen. Ist den Kassen diese Problematik bewusst oder wird sie von manchen Kassen bewusst ignoriert?

Hilker: In den meisten Fällen werden in der Tat einvernehmliche vertragliche Lösungen mit den Krankenkassen angestrebt. So konnte beispielsweise mit der

AOK Bayern ein Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln der enteralen Ernährung erarbeitet werden, der neben den qualitativen Aspekten auch eine Vergütungsstruktur aufweist, die die Inhalte des Vertrages auch langfristig abdeckt.

Auf der anderen Seite sind manche Krankenkassen daran interessiert, einen vorherigen Vertrag (insbesondere Ausschreibungsverträge), der deckungsgleich mit dem neuen Vertragsentwurf ist, zu vergünstigten Konditionen abzuschließen. In der Begründung verweisen die jeweiligen Kassen dann gerne auf angeblich günstigere Marktpreise.

Jüngst bezeichnete der VVHC die Verhandlungspolitik der TK mit Blick auf Hilfsmittel für die enterale Ernährung sowie Verbandmittel als „sehr fragwürdig“. Was bringt Sie zu dieser Einschätzung?

Hilker: Die TK vermittelte uns gegenüber lange den Eindruck, dass eine „traditionelle“ Verhandlung nicht stattfinden wird. Beginnend mit einer Vertragsbekanntmachung kurz vor den Feiertagen und Fristsetzung bis kurz nach den Feiertagen möchte man der Krankenkasse fast schon eine böse Absicht unterstellen. Daraufhin folgte ein sich über Monate hinziehender Schriftverkehr, in dem wir immer wieder auf einen Verhandlungs-

termin gedrängt haben. Nach unserer Ansicht gehört zu einer Vertragsverhandlung der direkte Dialog und Austausch.

Darüber hinaus wurde „an vorbei verhandelt“. Die Techniker Krankenkasse führte mit anderen Anbietern im Markt weiterhin Gespräche. Dies hinterließ bei uns den Eindruck, dass man mit einem Leistungserbringer einen Vertrag erstellt, der dem restlichen Markt in finaler Form vorgestellt wird. Als dann die Verhandlungen doch noch stattfanden, konnten zwar inhaltlich positive Änderungen vorgenommen werden, diese betrafen jedoch ausschließlich nebensächliche Themengebiete. Verwundert hat uns auch, dass die Techniker Krankenkasse eine feste, nicht mehr verhandelbare Preisvorstellung mit in die Vertragsentwürfe aufgenommen hat.

Wie viele Verträge mit Krankenkassen für den Versorgungsbereich enterale Ernährung hat der VVHC bis dato geschlossen? Wie viele Vertragsverhandlungen sind hier noch im Gange?

Bertram: Seit Gründung des VVHC im Jahre 2013 (damals als LEV) wurden im Bereich der enteralen Ernährung 12 Verträge geschlossen. Hierbei ist zu erwähnen, dass der VVHC nicht bei jeder Vertragsbekundung einen eigenständigen Vertrag abschlossen hat. Es kommt, wie bereits mehrfach erwähnt, letztendlich auf die Vertragsinhalte an und darauf, ob der VVHC diese durch seine Unterschrift vertreten kann.

Neben laufenden Vertragsverhandlungen stehen wir mit vielen Krankenkassen im Kontakt und tauschen uns regelmäßig zu den Entwicklungen aus. Der Fachbereich Enterale Ernährung des VVHC befasst sich ebenfalls mit Themengebieten die Versorgung betreffend und fokussiert aktuell auf eine aktive Kassenansprache.

Für wie viele Leistungserbringer verhandelt der VVHC in diesem Bereich?

Bertram: Der VVHC zählt mittlerweile 61 Mitglieder und vertritt mehr als 900 Unternehmen bei den Verhandlungen im Homecare-Bereich. Im Bereich der enteralen Ernährung ist eine flächendeckende Versorgung gewährleistet.

Gibt es auch geschlossene Verträge in diesem Versorgungsfeld, die der VVHC als „gut“, „fair“ bezeichnet? Wenn ja, was sind die Pluspunkte?

VVHC auf einen Blick

Dem Verband Versorgungsqualität Homecare e.V. gehören aktuell 61 Unternehmen an, die insgesamt über 900 Homecare-Unternehmen in der gesamten Bundesrepublik repräsentieren. Die Mitglieder des VVHC versorgen deutschlandweit über eine Million Patienten in sieben Therapiefeldern. Gegründet wurde der Verband im Jahr 2013 unter dem Namen „LEV – Leistungserbringerverband für Versorgungsqualität enterale Ernährung e.V.“.

Hilker: Gerne verweisen wir an dieser Stelle noch einmal auf den AOK-Bayern-Vertrag. Neben den bereits erwähnten Punkten sollte noch hervorgehoben werden, dass mit der Kasse Gespräche auf Augenhöhe stattgefunden haben. Es gab ein beiderseitiges, einvernehmliches Verständnis mit Blick auf Patientenversorgung, administrative Prozesse und Vergütungsstrukturen. All diese Aspekte wurden gemeinsam entwickelt und nachhaltig gestaltet.

Wie sehen die nächsten Verhandlungsschritte beim VVHC in Sachen enterale Ernährung aus?

Bertram: Der Fachbereich wird sich neben dem Verhandlungsgeschehen weiterhin mit den aktuellen Themen beschäftigen und grundsätzliche Prozess- und Versorgungsschritte optimieren. Und wir werden uns weiter auf unser Ziel fokussieren, die Vertragslandschaft im Bereich der enteralen Ernährung so transparent wie möglich zu gestalten. Aufgrund der letzten im Markt geschlossenen Verträge gehen wir davon aus, dass auch weitere Kassen mittelfristig das Gespräch mit uns suchen werden.

Herr Bertram, Herr Hilker, vielen Dank für das Gespräch.

wds

Ausgabe 1/2021

**SPECIAL:
Anti-Dekubitus**

**Anzeigenschluss:
7. Januar 2021**

**Ursula Saurwein
Mediaberatung
Tel. 0 75 20/9 58-21
saurwein@mtd.de**