

Unterrichtung

Hannover, den 07.02.2023

Die Präsidentin des Niedersächsischen Landtages
- Landtagsverwaltung -

Haushaltsrechnung für das Haushaltsjahr 2018

Fehlende Leistungen der Kranken- und Pflegekassen

Beschluss des Landtages vom 06.10.2020 - Drs. 18/7601 Nr. 20
Antwort der Landesregierung vom 12.03.2021 - Drs. 18/8848
Beschluss des Landtages vom 14.09.2021 - Drs. 18/9925 II Nr. 4 h
Beschluss des Landtages vom 22.09.2022 - Drs. 18/11764 II Nr. 4 e - nachfolgend abgedruckt:

Der Ausschuss für Haushalt und Finanzen bestätigt die bestehende Frist und erwartet den Bericht der Landesregierung bis zum 28.02.2023.

Antwort der Landesregierung vom 02.02.2023

Die Landesregierung nimmt die Ausführungen des Ausschusses für Haushalt und Finanzen zur Kenntnis. Sie verweist zunächst auf ihre Stellungnahme vom 12.03.2021 (Drs. 18/8848, S. 2). Sie ist der Auffassung, dass derzeit im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) keine - über die unter Punkt 2 aufgeführten - Maßnahmen angezeigt sind, um eine höhere Inanspruchnahme von häuslicher psychiatrischer Krankenpflege sowie von Sozio- und Ergotherapie nach dem SGB V (Sozialgesetzbuch) zu erreichen. Spätestens seit dem Inkrafttreten der dritten Stufe des Bundesteilhabegesetzes 2020 sind die Träger der Eingliederungshilfe verpflichtet, vorrangige Ansprüche bei den Rehabilitationsträgern zu berücksichtigen

1. Ergänzende allgemeine Anmerkungen

a. Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Inanspruchnahme der o. g. Leistungen zulasten der GKV erfordert zwingend eine ärztliche Verordnung. Die wesentlichen Rahmenvorgaben einschließlich Art und Umfang der Versorgung werden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V festgelegt. Inwieweit diese Leistungen von Versicherten in Anspruch genommen werden, hängt zu einem wesentlichen Teil vom individuellen Krankheitsbild der Versicherten ab.

Der Landesregierung liegen insoweit weder Erkenntnisse über eine nicht ausreichende Angebotsstruktur der GKV noch über ein diesbezüglich unzureichendes Ordnungsverhalten der Vertragsärzteschaft vor.

b. Eingliederungshilfe nach dem Bundesteilhabegesetz

Der Landesregierung liegen auch keine Informationen über einen allgemeinen Zusammenhang zwischen vermeintlich fehlenden GKV-Leistungen und längeren oder umfangreicheren Leistungen der Eingliederungshilfe vor.

Die Träger der Eingliederungshilfe sind im Rahmen der für den Einzelfall durchzuführenden Gesamt- und Teilhabepflicht verpflichtet, die vorrangige Leistungsanspruchnahme von infrage kommenden Rehabilitations- und Leistungsträgern zu gewährleisten. Dabei besteht nicht nur die Verpflichtung, bereits bekannte vorrangig verpflichtete Leistungsträger einzubeziehen, sondern auch zu prüfen, ob grundsätzlich Leistungen anderer Leistungsträger in Betracht kommen. Zwar hat der Träger der Eingliederungshilfe keinen Einfluss auf die ärztliche Verordnung der o. g. Leistungen - weder zu Art, Umfang oder Häufigkeit. Im Rahmen der Beratungsfunktion kann und wird aber seitens der Träger der Eingliederungshilfe auf etwaige Maßnahmen und Leistungen anderer Träger hingewiesen, die im Ergebnis der durchzuführenden gesundheitlichen Gesamtschau sinnvoll erscheinen.

2. Maßnahmen

a. Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Landesregierung hat die Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen (Landesverbände) in Niedersachsen um eine Stellungnahme zu den Leistungen Sozialtherapie, Ergotherapie und psychiatrische häusliche Krankenpflege gebeten. Ergänzend wurde am 25.08.2022 ein Gespräch mit der AOK Niedersachsen geführt und die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) um Einschätzung zum Ordnungsverhalten der Vertragsärzteschaft bei den o. g. Leistungen gebeten.

aa. Ordnungsverhalten Vertragsärzteschaft

Auch nach Auffassung der KVN besteht im Hinblick auf das Ordnungsverhalten der Vertragsärzteschaft derzeit kein Handlungsbedarf. Den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten seien die entsprechenden Ordnungsmöglichkeiten bewusst, und diese würden auch wahrgenommen. Anhaltspunkte dafür, dass Versicherte, die einen entsprechenden Anspruch auf eine dieser Leistungen haben, eine Verordnung aber nicht erhalten, lägen dort nicht vor. Die KVN weist zu Recht darauf hin, dass Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt nur dann verordnet werden können, wenn sie wirtschaftlich, ausreichend, notwendig und zweckmäßig sind.

bb. Sozialtherapie

Im Bereich Sozialtherapie gehen die Landesverbände selbst davon aus, dass noch keine vollständig flächendeckende Versorgung in Niedersachsen erreicht wird. Eventuelle Versorgungslücken könnten jedoch in der Regel durch die Integration der Sozialtherapie in die integrierte Versorgung gem. § 140 a SGB V kompensiert werden.

Durch ein neues Vertragsangebot der Landesverbände an die Leistungserbringer auf Grundlage Sozialtherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses seien nunmehr u. a. Erleichterungen bei den Zulassungsvoraussetzungen möglich. Darüber hinaus arbeiteten die Landesverbände unter Einbeziehung der Leistungserbringer an einer neuen Vergütungsstruktur.

Durch die Erleichterung der Zulassungsvoraussetzungen sowie eine perspektivisch zu erwartende Steigerung der Vergütung für die Sozialtherapie werden Anreize zum Vertragsabschluss für neue Anbieter der Sozialtherapie geschaffen. Hierdurch ist eine Verbesserung bei der Versorgung mit Sozialtherapie zu erwarten. Die Landesregierung begrüßt diese Entwicklung und erwartet eine positive Veränderung der Angebotsstruktur in Form einer Zunahme des Angebots.

cc. Ergotherapie

Zum Leistungsbereich der Ergotherapie sind die Landesverbände der Auffassung, dass in Niedersachsen eine quantitativ und qualitativ gute Versorgungslage bestehe. Es sei in den Jahren 2009 bis 2016 ein deutlicher Anstieg bei der Inanspruchnahme von ergotherapeutischen Leistungen zu verzeichnen gewesen: So wären im Bereich der drei Hauptleistungen der Ergotherapie (sensomotorisch-perzeptiv, motorisch-funktionell und Ergotherapie bei psychisch-funktionellen Störungen) im Jahr 2009 in Niedersachsen noch 212 Behandlungen je 1 000 Versicherte erbracht worden. Im Jahr 2016 lag die Anzahl der abgerechneten Behandlungen in Niedersachsen nach GKV-Aussage bei 325 je 1 000 Versicherte (so auch in etwa in 2017 und 2018). 2019 sei dann ein weiterer leichter Anstieg auf 327 Behandlungen erfolgt. Danach ist davon auszugehen, dass Ergotherapie in einem ausreichenden Maß angeboten wird.

dd. Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Im Bereich der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege verfügt Niedersachsen im Bundesdurchschnitt nach Information der Landesverbände über die mit Abstand meisten Leistungserbringer im Bundesvergleich: Die Anzahl der Leistungserbringer im Bereich der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege ist in Niedersachsen von 40 (2017) auf 46 (2020) gestiegen. Durch diese werde eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung sichergestellt. Durch die konstruktive Zusammenarbeit zwischen den GKV-Verbänden und der Niedersächsischen Arbeitsgemeinschaft ambulante psychiatrische Pflege würden zudem die vorhandenen Vertragsstrukturen kontinuierlich überprüft und weiterentwickelt.

Über diese Zusammenarbeit ist sichergestellt, dass eventuell erforderliche Änderungen in der Angebotsstruktur im Bedarfsfall transparent werden.

b. Eingliederungshilfe

Zur Anpassung des Bedarfsermittlungsinstruments Niedersachsen (B.E.Ni) an die dritte Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wurde der Formularsatz auf die Version 3.0 überarbeitet und erweitert, die seit 01.08.2021 für Leistungen der Eingliederungshilfe in sachlicher Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Eingliederungshilfe verbindlich anzuwenden ist.

Durch die Einbindung der Bedarfsermittlung in die Gesamtplanung lassen sich Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger so zusammenzustellen, dass sie nahtlos ineinandergreifen. Die Heranziehung vorrangig zuständiger Leistungsträger ist dabei einer der Schwerpunkte und wird an mehreren Stellen im Formularsatz berücksichtigt. Mit Einführung der neuen Version wurde für die Anwenderinnen und Anwender das ebenfalls überarbeitete Handbuch zu den B.E.Ni-Formularen im Juni 2021 zur Verfügung gestellt. Darin wird an mehreren Stellen explizit auf das Nachrangverhältnis der Eingliederungshilfe sowie die notwendige Prüfung und Durchsetzung vorrangiger Leistungen hingewiesen. Da es sich bei den gesetzlichen Pflegekassen nicht um Rehabilitationsträger i. S. d. § 6 SGB IX handelt, erfolgt auch diesbezüglich im Verfahren explizit die Abfrage nach eventuell vorliegendem Pflegegrad und zuständiger Pflegekasse, sodass auch die Prüfung vorrangiger Leistungen der Pflegekassen gewährleistet ist.