

Hilfsmittelversorgung bei Kindern

Ausgangslage:

Die Versorgung behinderter Kinder mit Hilfsmitteln ist medizinisch und technisch häufig sehr spezifisch und in der Regel nur über individuelle Fertigung und/oder mit hohem Anteil an Zu- und Umrüstungen möglich. Wachstums- und entwicklungsbedingte Änderungen und Folgeversorgungen sind oft schon nach kurzer Zeit notwendig.

Die ärztlichen Verordnungen enthalten in der Regel, vor allem wenn sie nicht durch Fachärzte oder spezialisierte Zentren ausgestellt werden, nicht die für die Versorgung und Bewilligung notwendigen Informationen. Hierbei werden auch die Vorgaben der Hilfsmittel-Richtlinien nicht beachtet.

Unpräzise Angaben zum Hilfsmittel und seiner Zielsetzung haben zur Folge, dass ein hoher Anteil der ärztlichen therapeutischen Verantwortung an die Hilfsmittellieferanten delegiert werden. Eine Verantwortung, welche diese nicht übernehmen können und sollen. Hierdurch kommt es zu Unterversorgungen oder Überversorgungen, die auch oft eine Gewinnoptimierung vermuten lassen.

Daraus ergibt sich in der Praxis ein enormer Prüfaufwand seitens der Krankenkassen, der mit einer Vielzahl von Rückfragen an Verordner, Therapeuten und Hilfsmittellieferanten verbunden ist. Hieraus resultieren dann erhebliche Verzögerungen bei der Genehmigung und damit auch bei der Lieferung der benötigten Hilfsmittel.

Diese Verzögerungen sind jedoch gerade in der Kinderversorgung mit den sich rasch ändernden Gegebenheiten fatal. Gleiches gilt auch für die postoperative Hilfsmittelversorgung.

Deshalb ist es unabdingbar, dass die Versorgungsqualität bei der Hilfsmittelversorgung für Kinder optimiert und von gewissen Voraussetzungen abhängig gemacht wird.

Ebenfalls wichtig für eine effiziente und optimierte Versorgung der Kinder ist die Überprüfung der erfolgten Versorgung durch den Verordner. Dieser Grundsatz ist zwar in den Hilfsmittel-Richtlinien verankert, wurde aber in der Vergangenheit in der Praxis vernachlässigt bzw. überhaupt nicht beachtet. Die Abnahme eines verordneten Hilfsmittels sollte jedoch eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Hilfsmittelversorgung darstellen.

Auch der Wechsel von Ärzten und Therapeuten verursacht auf Grund der unterschiedlichen Therapieansätze und der mangelnden therapeutischen Zielsetzung sehr häufig Neu- oder Umversorgungen.

Bei den Hilfsmittellieferanten sind keine einheitliche Versorgungsstandards definiert. Auch die Qualifikation der Mitarbeiter in den Betrieben ist auf sehr unterschiedlichem Niveau.

Die AOK-Bayern hat es sich deshalb zur Aufgabe gemacht, mit Verordnern, Therapeuten, Hilfsmittellieferanten, dem MDK und den eigenen Fachkräften Mindeststandards für die Versorgung Ihrer versicherten Kinder zu definieren und vertraglich zu vereinbaren. Diese Standards betreffen künftig die Bereiche Verordnung, Genehmigungsverfahren, Versorgung und Qualitätssicherung.

Dadurch soll für die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Eltern, Kliniken, Ärzten, Hilfsmittellieferanten, MDK, Therapeuten und der AOK-Bayern eine gemeinsame Handlungsbasis geschaffen werden, die für den überwiegenden Teil der Versorgungsfälle eine umfangreiche Recherche entbehrlich macht, die Versorgung beschleunigt und die Qualität verbessert sowie sichert. Um dieses Ziel zu erreichen, werden an die Beteiligten entsprechende Anforderungen gestellt.

Anforderungen an die Verordner:

Das ärztliche Therapieziel ist deshalb künftig klar in der Verordnung zu definieren. Ferner sind die für die Versorgung wesentlichen technischen Gesichtspunkte vorzugeben. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, spezielle Verordnungsvordrucke bzw. Beiblätter zur Verordnung zu vereinbaren. Soweit Ärzte diese Mindestvoraussetzungen nicht erfüllen, ist eine gezielte Einleitung der Versorgung sowie deren Kontrolle nicht möglich.

Anforderung an die Hilfsmittellieferanten:

Die Versorgung von Kindern mit Hilfsmitteln stellt hohe Anforderungen an die Qualifikation sowie Sozialkompetenz des Hilfsmittellieferanten. Deshalb ist eine Definition der Mindestqualifikation sowie zwingender Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen notwendig. Zudem hat der Hilfsmittellieferant ein ausgedehntes Leistungsspektrum anzubieten, um den unterschiedlichen Kombinationsanforderungen an die Hilfsmittelversorgung der Kinder Rechnung zu tragen. Die zu vereinbarenden Versorgungsstandards mit den Hilfsmittellieferanten können auf Grund der Problemstellungen bei der Kinderversorgung nur auf höchstem Qualitätsniveau erfolgen.

Anforderung an die Versorgung:

Die Versorgung muss zeitnah erfolgen und die definierten therapeutischen Ziele erfüllen. Änderungen in der Versorgung bzw. am Hilfsmittel durch den Hilfsmittellieferanten bzw. die AOK-Bayern erfordern das Einverständnis des Verordners.

Es sind Mindeststandards für die Versorgung bestimmter Problemkreise zu definieren. Die Versorgungsleistungen sollen nach Möglichkeit modular aufgebaut sein. Es sind zwingend Angaben zur Basisausstattung eines Hilfsmittels sowie zu eventuell erforderlichen Zurüstungen im Einzelfall notwendig. Darüber hinaus gehende Versorgungsleistungen oder wesentlich abweichende Modifikationen sind bereits auf der Verordnung zu begründen.

Anforderung an das Genehmigungsverfahren:

Die AOK-Bayern wird sicherstellen, dass die notwendigen Versorgungsleistungen unverzüglich genehmigt werden, wenn die dargestellten Anforderungen an die Verordnung und den definierten Versorgungsstandards erfüllt werden.

Sofern eine Einbindung des MDK notwendig ist, werden von diesem nur Gutachter eingesetzt, die auf dem Gebiet der Kinderversorgung eine spezialisierte Weiterbildung erfahren haben.

Für Hilfsmittel zur postoperativen Versorgung werden in diesem Zusammenhang regelmäßig notwendige Hilfsmittel definiert und die Kostenübernahme indikationsbezogen vereinbart.

Anforderung an die Qualitätssicherung:

Die Hilfsmittelversorgung ist grundsätzlich durch den Verordner zu überprüfen. Insbesondere ist die Arztabnahme bei individuell zugerüsteten oder gefertigten Hilfsmitteln erforderlich.

Bei sehr umfangreichen und teuren Versorgungsleistungen ist die Vorlage des Kostenvorschlages zur Überprüfung der wesentlichen Positionen beim Arzt angezeigt.

Zur Qualitäts- und Prozessoptimierung beabsichtigt der MDK eine Evaluation der Kinderversorgungen.