



POSTANSCHRIFT Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie  
und Beatmungsmedizin (DGP)  
Herrn Prof. Dr. med. Klaus F. Rabe  
Präsident  
Herrn Prof. Dr. med. Helmut Teschler  
Past-Präsident  
Robert-Koch-Platz 9  
10115 Berlin

**Hermann Gröhe**

Bundesminister  
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn  
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn

TEL +49 (0)228 99 441-1003  
FAX +49 (0)228 99 441-1193  
E-MAIL [poststelle@bmg.bund.de](mailto:poststelle@bmg.bund.de)

Bonn, 1. Dezember 2017

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung  
und Schlafmedizin (DGSM)  
Herrn Dr. med. Alfred Wiater  
Schimmelpfengstraße 2  
34613 Schwalmstadt

Sehr geehrter Herr Professor Teschler,  
sehr geehrter Herr Professor Rabe,  
sehr geehrter Herr Dr. Wiater,

vielen Dank für die Zusendung Ihres Offenen Briefes vom 28. Oktober 2017 zur schlafmedizinischen Versorgung in Deutschland.

Für die körperliche und seelische Gesundheit der Menschen ist ein guter Schlaf unverzichtbar. Umso wichtiger ist es, dass diejenigen, die an Schlafstörungen leiden, die notwendige Beratung und Versorgung erhalten. Dazu können insbesondere bei schweren Schlafstörungen auch medizinisch-technische Hilfsmittel gehören. Ihre kritischen Einwendungen zu aktuellen Entwicklungen in der Hilfsmittelversorgung von Menschen mit Schlafstörungen finden deshalb meine große Aufmerksamkeit.

Wie Sie zutreffend schreiben, hat der Gesetzgeber mit dem zum 11. April 2017 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz HHVG) die Anforderungen an die Qualität der Hilfsmittelversorgung der Versicherten deutlich erhöht. So müssen die Krankenkassen seitdem bei Ausschreibungen im Hilfsmittelbereich neben dem Preis auch qualitative Anforderungen an die Produkte und die mit ihnen verbundenen Dienstleistungen berücksichtigen. § 127 Absatz 1b Fünftes Buch

Sozialgesetzbuch (SGB V) verbietet eine Zuschlagsentscheidung, die allein auf den Preis abstellt. Dabei haben die Krankenkassen selbst zu entscheiden, ob sie die zusätzlichen Qualitätsanforderungen im Rahmen der Leistungsbeschreibung oder innerhalb der Zuschlagskriterien festlegen. Geschieht dies in den Zuschlagskriterien, darf die Gewichtung der Zuschlagskriterien, die nicht den Preis oder die Kosten betreffen, 50 Prozent nicht unterschreiten. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist nicht befugt zu beurteilen, ob die von Ihnen kritisierte Ausschreibung der BARMER Krankenkasse zur Versorgung ihrer Versicherten mit CPAP- und CPAP-Spezialgeräten den gesetzlichen Vorgaben entspricht. Eine solche Prüfung obliegt der zuständigen Aufsichtsbehörde. Dies ist für die BARMER Krankenkasse das Bundesversicherungsamt (BVA) in Bonn. Das BVA hat den aufsichtsrechtlichen Dialog mit der BARMER Krankenkasse aufgenommen. Dessen weiteren Fortgang wird das BMG aufmerksam verfolgen.

Außerdem kritisieren Sie in Ihrem Offenen Brief, dass Krankenkassen regelmäßig mit dem Hinweis auf die fehlende positive Bewertung dieser Behandlungsmethode durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Kostenübernahme für Unterkieferprotrusionschienen (UKPS) ablehnen würden. Bei den Schienen handele es sich aber um ein innovatives Hilfsmittel, das bei vielen Tausend Patientinnen und Patienten mit behandlungsbedürftiger Schlafapnoe die bessere Alternative zur CPAP-Therapie darstelle. Eine Bewertung durch den G-BA sei daher überfällig.

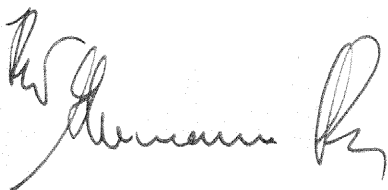
Dazu ist festzustellen, dass das BMG keinen Antrag auf Bewertung einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode durch den G-BA stellen kann. Antragsberechtigt sind gemäß § 135 Absatz 1 SGB V die unparteiischen Mitglieder des G-BA, die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Kassenärztlichen Vereinigungen und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) sowie gemäß § 140f Absatz 2 SGB V die Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten. Insofern stelle ich Ihnen anheim, sich unmittelbar an die genannten Antragsberechtigten (z.B. die KBV oder die KZBV) zu wenden.

Zudem wurde mit dem HHVG in § 139 Absatz 3 Sätze 3 bis 5 SGB V eine zusätzliche Regelung zur zügigen Klärung der Frage, ob es sich um ein in das Hilfsmittelverzeichnis aufzunehmendes Hilfsmittel oder eine vom G-BA zu bewertende Behandlungsmethode handelt, geschaffen. Ist nach Einschätzung des GKV-SV ein Hilfsmittel, für das der Hersteller einen Antrag auf Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis gestellt hat, untrennbarer Bestandteil einer neuen Untersuchungs- oder Behandlungsmethode oder lässt sich die Frage, ob das Hilfsmittel ein solcher Bestandteil ist, nicht eindeutig beantworten, holt der GKV-SV vor der Entscheidung über den Antrag eine Auskunft des G-BA ein. Der G-BA hat die Auskunft innerhalb von

sechs Monaten zu erteilen. Kommt der G-BA zu dem Ergebnis, dass das Hilfsmittel untrennbarer Bestandteil einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode ist, beginnt unmittelbar das Bewertungsverfahren im G-BA, wenn der Hersteller den Antrag auf Aufnahme eines Hilfsmittels in das Hilfsmittelverzeichnis nicht innerhalb eines Monats zurücknimmt. Gemäß § 139 Absatz 7 SGB V beschließt der GKV-SV bis zum 31. Dezember 2017 eine Verfahrensordnung, in der er u. a. das Nähere zum Verfahren der Auskunftseinholung beim G-BA regelt. Die Verfahrensordnung bedarf der Genehmigung des BMG. Danach wird der G-BA eine Anpassung seiner Verfahrensordnung nach § 91 Absatz 4 Nr. 1 SGB V vornehmen. Im Ergebnis können künftig etwaige Anträge von Herstellern auf Aufnahme von UKPS in das Hilfsmittelverzeichnis einem solchen Klärungsprozess zugeführt werden und gegebenenfalls in einem entsprechenden Bewertungsverfahren beim G-BA münden.

Ich hoffe, dass ich Ihnen mit meinen Ausführungen habe deutlich machen können, dass mit den Gesetzesänderungen infolge des HHVG auch im Bereich der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schlafstörungen die Voraussetzungen für eine Verbesserung der Qualität der Hilfsmittelversorgung grundsätzlich gegeben sind. Das BMG wird die weitere Umsetzung dieser Vorgaben durch die gemeinsame Selbstverwaltung, die Krankenkassen und die Leistungserbringer mit großer Aufmerksamkeit begleiten.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'H. G. ...', written in a cursive style.