

Stellungnahme

der

**Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von
Menschen mit Behinderung und chronischer
Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
(BAG SELBSTHILFE)**

zu

**dem Entwurf des Bundesversicherungsamtes
der Festlegung von Morbiditätsgruppen,
Zuordnungsalgorithmus, Regressionsverfahren
und Berechnungsverfahren für das
Ausgleichsjahr 2017
(Az. 312-5572.1 - 2622/2015)**

Als Dachverband von 121 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen sowie 14 Landesarbeitsgemeinschaften weist die BAG SELBSTHILFE seit Jahren mit Nachdruck darauf hin, dass der Morbi-RSA durch seine **Begrenzung auf 80 Krankheiten** in vielen Fällen nur die Durchschnittskosten einer häufigen Erkrankung abbildet und dass bei der Zusammenführung von verschiedenen Erkrankungen zu einer hierarchisierten Morbiditätsgruppe oft eine sehr hohe Streubreite besteht. Gerade bei Erkrankungen, wie etwa bei bestimmten Formen der Hämophilie oder der Mukopolysaccharidosen hat dies jedoch zur Folge, dass die im Rahmen des MorbiRSA den Kassen erstatteten Kosten um ein Vielfaches niedriger sind als die tatsächlichen typischen Kosten einer solchen Erkrankung. Diese Erkrankungen mit hohen Kosten und vergleichsweise niedrigen Ausgleichszahlungen werden damit zu einem Kostenrisiko für die jeweilige Krankenkasse. Für Patientinnen und Patienten hat dies in der Praxis leider zur Folge, dass von den Krankenkassen in vielen Fällen die Übernahme von Behandlungskosten abgelehnt wird, trotzdem diese Behandlungen im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten sind. Teilweise versuchen manche Krankenkassen, derartig kostenintensive Patientinnen und Patienten gegen die geltende Rechtslage zu einem Wechsel ihrer Krankenkasse zu veranlassen; für die Betroffenen sind derartige Praktiken natürlich in höchstem Maße belastend und beeinträchtigen auch u.U. ihre Gesundheit.

Die BAG SELBSTHILFE beklagt, dass die mit dem Gesetz zur Errichtung eines Transplantationsregisters vorgenommenen Änderungen an § 31 Abs. 4 RSAV keine Grundlage bieten, das Versichertenklassifikationsmodell entscheidend zu optimieren.

Düsseldorf, 04.08.2016