

Mein Hilfsmittel. Mein Leben.
» meine Wahl! «

**Gemeinsam
Wahlfreiheit retten!
Machen Sie mit!**



Medizinische Hilfsmittel – unverzichtbar für Millionen

Viele Millionen Menschen in Deutschland sind auf medizinische Hilfsmittel angewiesen. Sei es die Bandage oder der Rollstuhl, seien es Produkte zur Inkontinenz- oder zur Stomaversorgung – für die Betroffenen sind diese Hilfsmittel ein entscheidender Beitrag zur Lebensqualität und eine wichtige Voraussetzung für die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

Mitsprache ist Ihr gutes Recht!

Klar, dass Betroffene bei der Auswahl ihrer persönlichen Hilfsmittel mitbestimmen möchten. Sie möchten selbst entscheiden, welchem Versorgungspartner, das heißt welchem Sanitätshaus oder welchem Homecare-Unternehmen sie ihre Versorgung und Therapie, die persönliche Beratung und Betreuung oder die individuelle Anpassung ihrer Hilfsmittel anvertrauen.

Freie Wahl des Versorgungspartners entfällt bei Ausschreibungen

Die Gesundheitsreform hat gesetzlich krankenversicherten Patienten ihr Mitbestimmungsrecht bei der Wahl des Versorgungspartners entzogen. Nun bestimmen die Krankenkassen. Diese können die Versorgung ihrer Versicherten mit medizinischen Hilfsmitteln öffentlich ausschreiben und an einen exklusiven Vertragspartner vergeben. Dann bleibt dem Patienten keine Wahl. Entweder er akzeptiert die Versorgung durch den exklusiven Vertragspartner der Kasse oder er muss gegebenenfalls Mehrkosten in Kauf nehmen oder seine Hilfsmittelversorgung komplett selbst bezahlen.

Patientenfreundliche Krankenkassen lassen Ihnen die Wahl

Aber es geht auch anders: Die Krankenkassen müssen nicht ausschreiben. Sie haben wieder die Möglichkeit, prinzipiell alle qualifizierten Versorgungspartner als Dienstleister für ihre Versicherten zu akzeptieren. Patientenfreundliche Krankenkassen geben den Versicherten so ihr Mitbestimmungsrecht zurück. Sie als Patient können dann wieder selbst entscheiden, zu wem Sie mit Ihrem Rezept gehen und welches Produkt Sie erhalten.

Lassen Sie sich nicht bevormunden!

Das Aktionsbündnis „meine Wahl!“ ruft alle betroffenen Nutzer von medizinischen Hilfsmitteln auf, sich gegenüber ihrer Krankenkasse und in der Öffentlichkeit aktiv für ihr Recht auf Mitbestimmung einzusetzen. Helfen Sie mit! Gemeinsam können wir etwas verändern!

Einschränkungen bei Hilfsmitteln zu Lasten der Betroffenen

Was als Beitrag zur Wettbewerbsstärkung im Gesundheitswesen gedacht war, kann für Betroffene zahlreiche Probleme mit sich bringen:

- ! **Weniger Qualität:** Wenn bei Kassenausschreibungen wirtschaftliche Kompromisse auf Kosten der Qualität gemacht werden, können sich zunehmend Billigprodukte durchsetzen.
- ! **Mehr Komplikationen:** Eine an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Therapie ist nur noch eingeschränkt möglich. Bei der Umstellung auf neue, vielleicht weniger geeignete Produkte kann es zu Fehlversorgungen und Fehlern in der Handhabung kommen.
- ! **Höhere Kosten:** Wer mit dem Vertragspartner der Kasse nicht einverstanden ist und einen anderen Versorgungspartner wählen will oder auf gewohnte Produkte zurückgreifen möchte, muss gegebenenfalls anstehende Mehrkosten bzw. die Gesamtkosten selbst tragen.
- ! **Zu wenig oder zu viel:** Aus wirtschaftlichen Erwägungen kann es zu Mengenbegrenzungen bei der Versorgung mit Verbrauchsmaterialien, wie zum Beispiel Inkontinenzprodukten, kommen. Auch zu große Vorratslieferungen sind problematisch.
- ! **Weitere Wege:** Die wohnortnahe Versorgung steht auf dem Spiel. Betroffene und pflegende Angehörige müssen eventuell längere Wege in Kauf nehmen.
- ! **Wechselnde Ansprechpartner:** Wer verschiedene Hilfsmittel benötigt, wird nicht mehr aus einer Hand versorgt werden.
- ! **Unklare Verantwortlichkeiten:** Wer muss Abhilfe schaffen, wenn es Mängel bei der Versorgung gibt? Der Versorgungspartner oder die Krankenkasse? Für Betroffene ist das schwer zu durchschauen.



Werden Sie aktiv!

Als Aktionsbündnis wollen wir den Betroffenen in der Öffentlichkeit Gehör verschaffen. Wenn Sie das Anliegen des Aktionsbündnisses »meine Wahl!« mit Ihrer Stimme unterstützen möchten, füllen Sie bitte diese Seite aus und senden Sie sie an uns zurück.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Ja, das Recht der Betroffenen auf Mitsprache und freie Wahl bei der Hilfsmittelversorgung ist wichtig und muss erhalten bleiben.
- Ich bin selbst Hilfsmittelnutzer.
- Ich pflege, betreue oder kenne Betroffene.
- Im Zuge der Gesundheitsreform darf ich nicht mehr frei wählen, von wem ich meine medizinischen Hilfsmittel beziehe.
- Ich erhalte nicht mehr das Hilfsmittel meiner Wahl.
- Meine Hilfsmittelversorgung hat sich deutlich verschlechtert.
- Bitte kontaktieren Sie mich. Ich schildere gerne meine Erfahrungen und äußere meine Meinung.

Vorname, Name

Straße

Postleitzahl, Ort

Telefon oder E-Mail

Unterschrift

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich erkläre mich mit der Erhebung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten und insbesondere meiner gesundheitsbezogenen Daten gem. BDSG einverstanden. Mir ist bekannt, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Informationskampagne zum Zweck der Öffentlichkeitsarbeit weitergegeben werden können. Ich habe das Recht, eine erteilte Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen. Auf schriftliche Anfrage werde ich über die zu meiner Person gespeicherten Daten informiert.

Unterschrift

Machen Sie sich stark für Ihr Recht auf Mitsprache!

Sie sind auf medizinische Hilfsmittel angewiesen? Sie pflegen, betreuen oder kennen Betroffene? Dann helfen Sie mit und erheben Sie Ihre Stimme für mehr Mitbestimmung in der Hilfsmittelversorgung.

Was können Sie tun?

Wenn Sie mit Ihrer Hilfsmittelversorgung unzufrieden sind:

- ! Teilen Sie Mängel und Kritikpunkte bei der Hilfsmittelversorgung Ihrer Krankenkasse schriftlich mit und bitten Sie die Krankenkasse, diese zu beheben.
- ! Falls Sie mit dem Vertragspartner Ihrer Krankenkasse nicht einverstanden sind, können Sie bei Nachweis eines berechtigten Interesses ggf. einen anderen Versorgungspartner wählen. Wie dies geht, erfahren Sie u. a. auf unserer Internetseite: www.buendnis-meine-wahl.de
- ! Falls Ihre Krankenkasse nicht einlenkt, bleibt Ihnen immer noch der Wechsel der Kasse: Durch die Festsetzung gleicher Beitragssätze ist dies so einfach wie nie zuvor. Entscheiden Sie sich bewusst für eine Krankenkasse, die Ihnen Service, Qualität und Wahlfreiheit bietet. Wie Sie einfach wechseln können, erfahren Sie auf unserer Internetseite: www.buendnis-meine-wahl.de
- ! Informieren Sie die Patientenbeauftragte und Ihren Wahlkreisabgeordneten über Ihre Versorgungsnöte. Die Kontaktdaten finden Sie beim Deutschen Bundestag unter: www.bundestag.de

Setzen Sie sich ein für die freie Wahl bei der Hilfsmittelversorgung:

- ! Füllen Sie unseren Kontaktbogen aus und senden Sie ihn an das Aktionsbündnis »meine Wahl!«. Oder tragen Sie sich auf unserer Internetseite als Unterstützer der Kampagne ein.
- ! Schildern Sie uns Ihren Fall. Nur so können wir Ihnen helfen und uns aktiv für eine qualitativ hochwertige Versorgung einsetzen.



Mehr Informationen, Hilfestellungen und praktische Hinweise finden Sie unter:

www.buendnis-meine-wahl.de

Drei Thesen für mehr Mitsprache bei der Hilfsmittelversorgung

1 Mitsprache sichert Qualität

Betroffene und pflegende Angehörige sind erfahrene Experten im Umgang mit medizinischen Hilfsmitteln. Ihre Mitsprache ist entscheidend für die Qualität der Versorgung.

2 Freie Wahl bei der Hilfsmittelversorgung ist ein Grundrecht

Artikel 2 des Grundgesetzes schützt die allgemeine Handlungsfreiheit. Dazu gehört auch die freie Wahl des Versorgungspartners im Hilfsmittelbereich. Dies ist ein unverzichtbarer Bestandteil eines modernen, patientengerechten Gesundheitswesens.

3 Mitsprache stärkt den Wettbewerb

Nichts fördert den Wettbewerb auf dem Hilfsmittelmarkt so nachhaltig wie gesundheitsbewusste und mitspracheberechtigte Verbraucher. Durch ihre Hilfsmittelentscheidung setzen Betroffene wirtschaftliche Impulse und schaffen Anreize für Forschung und Innovation.

Über das Aktionsbündnis

Das Aktionsbündnis »meine Wahl!« ist ein Zusammenschluss von Menschen mit Behinderungen, Selbsthilfevereinigungen, Hilfsmittelherstellern und Versorgungspartnern. Gemeinsam setzen wir uns für das Recht von Betroffenen auf Mitsprache bei der Versorgung mit medizinischen Hilfsmitteln ein. Unser Ziel ist es, eine dem Stand der Technik entsprechende Versorgung mit Hilfsmitteln sicherzustellen. Dazu zählen der Erhalt der Wahlfreiheit und die Sicherstellung qualifizierter Dienstleistungen in der gesamten Versorgungskette.

Aktionsbündnis »meine Wahl!«

c/o Weber Shandwick
Schönhauser Allee 37, Geb. P
10435 Berlin

T +49 (0)30 - 20351 - 228
F +49 (0)30 - 20351 - 29
info@buendnis-meine-wahl.de

www.buendnis-meine-wahl.de

