

Kurz-Stellungnahme

FKG-Reformempfehlung Nr. 31: Umgang mit NUB im Krankenhaus

Juni 2026

Der Reformvorschlag der FinanzKommission Gesundheit (FKG) schwächt das etablierte NUB-System und gefährdet den Innovationszugang sowie die Versorgungssicherheit. Er basiert auf unzutreffenden Annahmen und sollte in der aktuellen Form nicht umgesetzt werden.

Ausgangslage

- NUB ist integraler Bestandteil der DRG-Systematik
- schließt Abbildungslücken neuer Verfahren
- ermöglicht frühen Innovationszugang bei gleichzeitiger Erweiterung der Anwendungserfahrung

Reformwirkung

- eingeschränkter Zugang zu Innovationen
- Planungsunsicherheit für Krankenhäuser
- Kostenverlagerungen statt nachhaltiger Einsparungen

BVMed-Position

Keine Umsetzung des Reformvorschlags in der aktuellen Form

Stattdessen:

- **datenbasierte Gesamtevaluation** des Innovationszugangs
- **MedTech-spezifische Evidenzpfade** berücksichtigen
- **Versorgungs- und Industrieexpertise** einbinden

Danach: **NUB-System gezielt weiterentwickeln**

Kernprobleme

Fehlverständnis der Systemlogik

- Innovationszyklen nichtmedikamentöser Methoden mit Medizintechnologien werden verkannt
- Gleichsetzung fehlender Nutzenbewertung mit schlechter Versorgung
- Reformvorschlag: unzureichende Datengrundlage und nicht belastbares Einsparziel

Vermischung von Arzneimitteln und MedTech

- NUB-Ausgaben stark durch Arzneimittel geprägt (AMNOG)
- Reform adressiert nicht-medikamentöse Innovationen

Fehlannahme zur Zentralisierung

- NUB-Leistungen nicht grundsätzlich komplex oder hochspezialisiert
- komplexe Leistungen werden zukünftig über Leistungsgruppen konzentriert
- keine belegten Qualitätsgewinne durch zusätzliche Zentralisierung
- Risiko von Versorgungsengpässen und Innovationshemmnissen

Fehlannahmen zur Finanzierungslogik

- Kostentragung differenziert geregelt (§ 137h / § 137e SGB V)
- Reformvorschlag ignoriert Erwägungsgründe für heutige Regelung durch BMG/Bundestag

Innovation braucht verlässliche Rahmenbedingungen; nicht strukturelle Einschränkungen.