

GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz – Kabinettsentwurf

1) Hilfsmittelverträge:

Einführung eines pauschalen Preisabschlags in Höhe von 3 % für die Jahre 2027 und 2028

(Artikel 1 Nummer 46, § 127 Absatz 1b SGB V)

Verhandlungsverträge nach §127 Abs. 1 SGB V, die eben keine regelmäßigen Preisanpassungen vorsehen, führen im Hilfsmittelmarkt bereits zu einer guten Regulierung des Marktes. Zahlreiche Vertragspreise wurden seit vielen Jahren nicht angepasst und bleiben aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklung schon jetzt hinter der realen Preisentwicklung zurück.

Ein Preisabschlag von 3% bedeutet hier eine überverhältnismäßige Mehrbelastung der betroffenen Leistungserbringer in einem sensiblen, zumeist klein- und mittelständisch geprägten Versorgungsbereich. Durch die aktuelle Energiepreiskrise und die Krisen der vergangenen Jahre besteht hier bereits akut eine beachtenswerte wirtschaftliche Mehrbelastung. Zudem werden sich die im Gesetzentwurf vorgesehenen Anpassungen im Bereich der GKV-Beitragsbelastung deutlich auf die Kostenstruktur auswirken.

Um Preiskontinuität zu wahren, wäre alternativ ein grundsätzliches Festschreiben der Erstattungspreise auf Basis der Verträge nach § 127 SGB V für die Jahre 2027 / 2028 denkbar. Eine solche Maßnahme würde zur Vergütungsstabilisierung beitragen, ohne die wirtschaftliche Grundlage der Versorgungsstrukturen weiter zu gefährden, qualitative Einbußen in der Patientenversorgung zu riskieren und insbesondere kleine und mittelständische Leistungserbringer unangemessen zu belasten.

Formulierungsvorschlag §127 SGB V:

Nach Absatz 1a wird der folgende Absatz 1b eingefügt: „(1b) Für Hilfsmittelversorgungen nach § 33, die auf der Grundlage von Verträgen nach Absatz 1 erfolgen und im Zeitraum vom ... [einsetzen: 1. Januar 2027, es sei denn, das Gesetz tritt erst danach in Kraft, dann einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 8 Absatz 1] bis zum 31. Dezember 2028 begonnen haben, ist die am [einsetzen: 1. Januar 2027, es sei denn, das Gesetz tritt erst danach in Kraft, dann einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 1] gültige vertragliche Vergütung abzurechnen. (...)“

Ausweitung des Festbetrag-Systems für Hilfsmittel

(Artikel 1, Nummer 13, § 36 Absätze 1-5 SGB V i. V. m. Artikel 1 Nummer 46 § 127 Absatz 4 SGB V)

Die Aufnahme weiterer Produktgruppen in das Festbetragssystem kann sinnvoll sein, allerdings ist eine verpflichtende regelmäßige Anpassung nötig, die es in den bisher erfassten Produktarten nicht oder kaum gegeben hat.

Die Wahrung von Geschäftsgeheimnissen muss zudem sichergestellt sein, der Weg einer gerichtlichen Überprüfung der Ermittlung der Festbeträge muss (auch aus grundsätzlichen rechtsstaatlichen Erwägungen heraus) unbedingt zugänglich sein. Der im Kabinettsentwurf vorgesehene neue Absatz 5 zum §36 und die mögliche Heranziehung individueller, nicht öffentlicher und für die Erstattungspreisbildung unerheblicher Informationen sollte entsprechend gestrichen werden.

Grundlohnsummenbindung der Preisentwicklung bei Hilfsmitteln

(Artikel 1, Nummer 46, § 127 Absatz 1, Satz 1 SGB V)

Da es in den letzten Jahren in vielen Versorgungsbereichen keine Anpassung der Vertragspreise gab, hat die Branche bereits laufend ihren Beitrag zur Begrenzung der Ausgaben geleistet.

5. Mai 2026

Lena Schlüter
Senior Manager Public Affairs
Tel.: +49 4046862366
Mob.: +49 1712207771
Mail: delesc@coloplast.com

Coloplast GmbH
Am Neumarkt 42
22041 Hamburg

Coloplast GmbH
Postfach 70 03 40
22003 Hamburg
Germany

Tel: +49 40 669807-0
Fax: +49 40 669807-72
www.coloplast.de

2) Verbandmittel

Verbandmitteldefinition

(Artikel 1, Nummer 10, § 31 Absatz 1a SGB V)

Die vorgesehene Klarstellung der Verbandmitteldefinition ist ausdrücklich zu begrüßen. Es wurde richtigerweise festgestellt, dass die in Rede stehenden Produkte für eine hochwertige Versorgung der Patienten und Patientinnen unerlässlich sind. Andernfalls entstünde mit Auslaufen der Übergangsfrist eine Versorgungslücke, für die auch keine geeigneten Alternativen vorhanden sind.

Der BVMed hat bereits vielfach auf den belegten Nutzen in annähernd 1000 Studien hingewiesen.

Preismoratorium für Verbandmittel

(Artikel 1, Nummer 43, § 130a Absatz 3e neu SGB V)

Das Preismoratorium bedeutet eine weitere zusätzliche Belastung der Gesundheitsbranche, die bereits durch den wie vorgesehen bis 2028 weiterhin ausbleibenden Inflationsausgleich sowie die sie auch als Arbeitgeber treffende Ausweitung der Beitragseinnahmen belastet wird.

Die geplante einseitige Belastung der Hersteller lässt zudem außer Acht, dass – anders als bei Arzneimitteln – der (öffentlich gelistete) Herstellerabgabepreis bei weitem nicht dem beim Verkauf an den Handel (Leistungserbringer) erlösten Preis entspricht und die Erstattungspreise zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen festgelegt werden. Ein rückwirkendes Preismoratorium allein zu Lasten der Hersteller belastete diese somit in weitaus höherem Maße als nur der relativen Preisdifferenz der herangezogenen Preispunkte.

Ein Moratorium ist als kurzfristiges Kostendämpfungsinstrument grundsätzlich nachvollziehbar, darf aber, um Planungssicherheit in schwierigen Zeiten zu sichern und, im Sinne einer angemessenen Verteilung der Belastung, nur auf die Zukunft ausgerichtet sein und nicht auf bereits zurückliegende Preisniveaus abstellen. Stattdessen könnte die im Entwurf vorgesehene erste indexbasierte Preisanpassung von 2028 auf 2029 verschoben werden.

Alternativ könnte grds. das bei Hilfsmitteln bewährte und in aktueller Rechtsprechung auch für Verbandmittel als maßgeblich angesehene System der Verhandlungsverträge nach §127 Abs. 1 auch für Verbandmittel genutzt werden. Aktuell führen unzulässige Open-House Verträge der Krankenkassen vielfach zu einer zusätzlichen Belastung, die weder im Kommissionsbericht noch im Gesetzentwurf hinreichend Berücksichtigung findet.

Formulierungsvorschlag §130a SGB V:

Nach Absatz 3d wird der folgende Absatz 3e eingefügt: „(3e) Erhöht sich der Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers oder sonstigen Herstellers ohne Mehrwertsteuer gegenüber dem Preisstand am [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 8 Absatz 1], erhalten die Krankenkassen für die zu ihren Lasten abgegebenen Verbandmittel und sonstigen Produkte zur Wundbehandlung nach §31 Absatz 1a ab dem 1. Januar 2027 bis zum 31. Dezember 2030 einen Abschlag in Höhe des Betrages der Preiserhöhung. Zur Berechnung des Abschlags nach Satz 1 ist der Preisstand vom [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 8 Absatz 1] erstmalig am 1. Juli 2029 und jeweils am 1. Juli der Folgejahre um den Betrag anzuheben, der sich aus der Veränderung des vom Statistischen Bundesamt festgelegten Verbraucherpreisindex für Deutschland im Vergleich zum Vorjahr ergibt. (...)“