



***Wir versorgen
Deutschland.***

**Stellungnahme zum Kabinettsentwurf des GKV-
Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (GKV-BStabG)**

Wir versorgen Deutschland (WvD)

Stand Mai 2026

Vorbemerkungen

Wir versorgen Deutschland (WvD) unterstützt grundsätzlich das Ziel, die GKV-Beitragssätze zu stabilisieren. Wir teilen den Grundgedanken der Finanzkommission Gesundheit (FKG), Ein- und Ausgaben in der GKV wieder in ein angemessenes Verhältnis zu bringen und hierfür die Preis- und Vergütungsentwicklungen wieder stärker an den Einnahmen zu orientieren.

Zugleich zeichnet sich die Hilfsmittelversorgung gerade nicht durch eine entkoppelte Preisentwicklung aus, sondern folgt bereits der Logik der Beitragsstabilität, wie die Finanzkommission Gesundheit (FKG) selbst in ihrem ersten Bericht Ende März 2026 festgestellt hat. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass in der Hilfsmittelversorgung keine nicht gehobenen finanziellen Reserven bestehen, die durch pauschale Kürzungen abgeschöpft werden könnten.

Zudem ist es wichtig festzuhalten, dass die Hilfsmittelversorgung in der Regel weit mehr umfasst, als die reine Produktabgabe, sondern von einem hohen Dienstleistungsanteil in der Patientenversorgung geprägt ist. Beratung, Vermessung, individuelle Anpassung, Nachsorge, Reparatur, Einweisung und Hausbesuche sind also kein optionaler, sondern vielmehr zentraler Teil der Versorgung selbst.

Wir versorgen Deutschland (WvD) schließt sich hier der offiziellen Stellungnahme seines Mitgliedsverbandes BIV-OT vom 20.04.2026 im Rahmen der Anhörung zum Referentenentwurf des GKV-BStatG sowie den Ausführungen seiner Mitglieder zu den Bereichen HomeCare und Medizintechnik an.

Pauschale Kürzungen bestrafen Vergütungsdisziplin

Wie bereits angemerkt, folgt die Vergütung in der Hilfsmittelversorgung bereits seit Jahren der Logik der Beitragsstabilität. Insbesondere die im Entwurf des GKV-Beitragssatz-Stabilisierungsgesetz vorgesehene 3%-Pauschalkürzung stärkt vor diesem Hintergrund die Vergütungsdisziplin jedoch gerade nicht, sondern bestrafte sie. Das ist ordnungspolitisch widersprüchlich und setzt ein falsches Signal für einen Versorgungsbereich, dessen Ausgaben sich gerade nicht von der Einnahmenseite entkoppelt haben. Es ist zudem zu berücksichtigen, dass Verträge zur Hilfsmittelversorgung in der Regel langfristig angelegt sind. Während dieser Laufzeiten werden die vereinbarten Erstattungspreise bislang in der Regel nicht automatisch an Preisentwicklungen oder Veränderungen der Grundlohnsumme angepasst, wodurch hier in der Regel keine stillen finanziellen Puffer vorhanden wären, die eine pauschale Kürzung rechtfertigen würden.

Ambulantes Therapiemanagement nicht schwächen.

Der hohe Dienstleistungsanteil in der Patientenversorgung mit Hilfsmitteln ist essentiell für den Erfolg der Versorgung. Beratung, Vermessung, individuelle Anpassung, Nachsorge, Reparatur, Einweisung und Hausbesuche tragen wesentlich zur Vermeidung von Komplikationen, zur Sicherung des Therapieerfolgs und zur Reduktion von Krankenhausaufenthalten bei. Ambulantes Therapiemanagement ist zudem ein zentraler Effizienzhebel im Gesundheitssystem. Wer also in der Hilfsmittelversorgung pauschal kürzt und damit bewährte Versorgungsstrukturen gefährdet, verschiebt Kosten lediglich in teurere Versorgungsbereiche und konterkariert damit mittel- und langfristig das eigentliche Ziel der Beitragsstabilität.

Wird die Hilfsmittelversorgung fiskalisch zu scharf reguliert, ist die Gefahr für die Versorgung der Versicherten deshalb größer als in Bereichen, in denen vornehmlich standardisierte Einzelleistungen oder zentral besser skalierbare Prozesse betroffen sind. Aus diesem Grund lehnt „Wir versorgen Deutschland“ (WvD) die im Gesetzentwurf vorgesehenen befristeten pauschalen Preisabschläge in Höhe von drei Prozent auf bereits verhandelte Vertragspreise klar ab. Zugleich muss eine differenzierte Betrachtung der Versorgungsbereiche und der Dienstleistungsanteile auch bei den übrigen die Hilfsmittelversorgung betreffenden Maßnahmen im Gesetzesentwurf erfolgen.

Dies gilt insbesondere auch für eine Ausweitung des Festbetragssystems. Welches WvD nur unter strikter Berücksichtigung von Qualitätsanforderungen und einer differenzierten Ausgestaltung als sinnvoll erachtet. Pauschale Lösungen werden ausdrücklich abgelehnt, insbesondere in Versorgungsbereichen mit hohem Dienstleistungsanteil.

Verbandmittel: Rechtssicherheit stärken, Vertragslösungen etablieren

Die Klarstellung der Verbandmitteldefinition im Gesetzesentwurf wird von WvD als richtigen Schritt begrüßt. Dies schafft die notwendige Rechts- und Planungssicherheit für alle Beteiligten und verbessert den Zugang zu innovativen Produkten. Gleichzeitig bleibt jedoch die konkrete Ausgestaltung der weiteren Maßnahmen abzuwarten.

Aus Sicht von WvD wäre ein verbindliches Verhandlungsgebot nach §127 SGB V für Verbandmittel mit dem Ziel einer qualitätsgesicherten, bedarfsgerechten und regionalen Versorgung zu prüfen. Vertragliche Lösungen würden faire und ausgewogene Strukturen ermöglichen, die flexibel auf Markt- und Kostenentwicklungen reagieren können. Genau diese Flexibilität wird in der aktuellen Reformdiskussion benötigt.

Dynamisierung der Zuzahlung verschärft Belastung des Sanitätshäuser

Die vorgeschlagene Dynamisierung und damit Erhöhung der gesetzlichen Zuzahlung wird von WvD kritisch bewertet, solange die ungerechtfertigte Benachteiligung der Hilfsmittelleistungserbringer beim Inkassorisiko nicht beseitigt wird. Während grundsätzlich in § 43c Abs. 1 SGB V geregelt ist, dass im Fall der Nichtzahlung durch den Versicherten die Zahlung durch den Kostenträger einzuziehen ist, ist die Anwendbarkeit dieser Vorschrift ohne Not in § 33 Abs. 8 Satz 2 Hs. 2 SGB V ausgenommen worden.

Das hat zur Folge, dass die gesetzliche Zuzahlung ultimativ vom Hilfsmittelleistungserbringer geltend zu machen und der Zuzahlungsbetrag von seiner Rechnung an die Krankenkasse in Abzug zu bringen ist. In der Praxis hat das zur Folge, dass die Hilfsmittelleistungserbringer diese Forderungen zumeist frühzeitig zu eigenen Lasten ausbuchen.

Die nun vorgeschlagene Dynamisierung der gesetzlichen Zuzahlung verschärft dieses Problem zusätzlich und stellt damit in der Realität eine weitere Kürzung zu Lasten der Sanitätshäuser dar. Die vorgeschlagene Regelung im Gesetzesentwurf ist daher nur akzeptabel, wenn zeitgleich die genannte Ausnahme im Hilfsmittelbereich beim Thema Inkassorisiko in § 33 Abs. 8 SGB V gestrichen wird.

Strukturreformen statt pauschaler Eingriffe

WvD unterstützt ausdrücklich das Ziel der Beitragsstabilität, fordert jedoch eine differenzierte und verhältnismäßige Wirtschaftlichkeitssteuerung für die Hilfsmittelversorgung, um die Versorgung nicht zu gefährden. Der Dienstleistungscharakter in der Hilfsmittelversorgung muss generell bei allen Maßnahmen eine stärkere Berücksichtigung finden und zudem stärker zwischen standardisierbaren und komplexen Versorgungsformen differenziert werden.

Zugleich bedarf es die Umsetzung von Strukturreformen, damit nachhaltige Einsparpotenziale in der Hilfsmittelversorgung endlich gehoben werden können. Hierzu gehören insbesondere ein rascher Bürokratieabbau und insbesondere die Reduzierung der überbordenden Vertragsvielfalt und Dokumentationspflichten sowie eine konsequente Digitalisierung und sachgerechte Standardisierung in der Versorgung. Von Seiten WvDs sind hierzu umfassende Reformvorschläge vorgelegt worden, etwa die Einführung eines administrativen Rahmenvertrages in der Hilfsmittelversorgung. Diese Vorschläge entlasten sowohl Krankenkassen als auch die Hilfsmittelleistungserbringer und stärken die Versorgungsstrukturen. Sie müssen daher zeitnah – spätestens im angekündigten Hilfsmittelreformgesetz - umgesetzt werden

Kontakt

Kirsten Abel

Generalsekretärin

Mobil: 0171 / 5 60 81 25

E-Mail: abel@wirversorgendeutschland.de

Dr. Henning Schweer

Generalsekretär

Mobil: 0175 / 856 39 54

E-Mail: schweer@wirversorgendeutschland.de

Wir versorgen Deutschland (WvD)

Lützowstraße 102-104, Aufgang C, 5. OG

10785 Berlin

Fon: +49 (0) 30 33933563

E-Mail: info@wirversorgendeutschland.de

www.wirversorgendeutschland.de

BT-Lobbyregister-Nr.: R004824