Stellungnahme zum Referentenentwurf des Hilfsmittelmodernisierungs- und Bürokratierückbaugesetzes (HiB)

Wir versorgen Deutschland e.V. (WvD)

Stand 15. November 2026

Wir versorgen Deutschland e.V. (WvD) | Lützowstr. 102 - 104 | 10785 Berlin
✉ info@wirversorgendeutschland.de | ✆ +49 30 339 335 63 | WvD im Lobbyregister Reg.-Nr.: R004824

Inhalt

Vorbemerkung 3
Bewertung der Regelungsvorschläge 4
1. Bundeseinheitlicher administrativer Rahmenvertrag (ARV) 4
2. Bundesschiedsstelle 5
3. Neuordnung des Zuzahlungsinkassos 6
4. Retaxation 7
5. Präqualifizierung 8
6. Zusätzliche Übermittlungspflichten bei Mehrkostenversorgungen 10
Zusammenfassung 11
Kontakt 13

Vorbemerkung

Wir versorgen Deutschland e.V. (WvD) begrüßt ausdrücklich die Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit, mit dem vorliegenden Referentenentwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der Hilfsmittelversorgung und Maßnahmen zum Bürokratierückbau (HiB) die administrativen Belastungen der Hilfsmittelleistungserbringer zu reduzieren und die gesetzlichen Rahmenbedingungen weiterzuentwickeln.

Als politischer Dachverband vertritt WvD über seine Mitgliedsorganisationen die Interessen von mehr als 8.000 Leistungserbringern mit über 120.000 Beschäftigten. Seit Jahren setzt sich unser Verband für einen konsequenten Bürokratieabbau ein. Unterschiedliche Anforderungen in den Versorgungsverträgen, aufwendige Genehmigungs- und Dokumentationsverfahren sowie wiederkehrende Prüfpflichten binden erhebliche Ressourcen, die für die Versorgung der Patientinnen und Patienten dringend benötigt werden.

WvD hat hierzu wiederholt konkrete Reformvorschläge in den gesundheitspolitischen Dialog eingebracht. Dass der Referentenentwurf wichtige Punkte aus diesen Vorschlägen aufgreift, ist ein erfreuliches Signal. Insbesondere der bundeseinheitliche administrative Rahmenvertrag (ARV), die Einrichtung einer Bundesschiedsstelle und die Neuordnung des Zuzahlungsinkassos sind wichtige Schritte in die richtige Richtung.

Entscheidend ist jedoch, dass die vorgesehenen Maßnahmen tatsächlich zu spürbaren Entlastungen im Versorgungsalltag führen. Eine bloße Vereinheitlichung bestehender bürokratischer Anforderungen reicht hierfür nicht aus. Vielmehr müssen in der Praxis unnötige Arbeitsschritte entfallen, Prozesse vereinfacht und zusätzliche Belastungen konsequent vermieden werden.

WvD betrachtet den Gesetzentwurf als gute Grundlage für eine nachhaltige Modernisierung der Hilfsmittelversorgung. Zugleich sehen wir bei einzelnen Regelungen Konkretisierungs- und Verbesserungsbedarf sowie die Gefahr neuer bürokratischer Belastungen.

Unser Ziel ist es, gemeinsam mit dem Gesetzgeber einen Bürokratierückbau zu erreichen, der die Leistungserbringer nachhaltig entlastet und mehr Ressourcen für eine qualitativ hochwertige Hilfsmittelversorgung freisetzt.

Bewertung der Regelungsvorschläge

1. Bundeseinheitlicher administrativer Rahmenvertrag (ARV)

WvD begrüßt ausdrücklich die vorgesehene Einführung eines bundeseinheitlichen administrativen Rahmenvertrags im neugefassten § 127 Absatz 1 SGB V. Die bislang unterschiedlichen administrativen Anforderungen in den Versorgungsverträgen führen zu einem erheblichen bürokratischen Aufwand in der Hilfsmittelversorgung, ohne dass daraus ein entsprechender Mehrwert für die Patientinnen und Patienten entsteht. Die verbindliche Vereinheitlichung bei Formularen, Dokumentationsanforderungen, Abrechnungsunterlagen und weiteren administrativen Verfahren bietet daher ein erhebliches Entlastungspotenzial.

Besonders positiv bewertet WvD die Ausgestaltung des ARV als Verhandlungslösung zwischen dem GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene. Damit wird sichergestellt, dass die Erfahrungen und Anforderungen der Hilfsmittelleistungserbringer aus der Versorgungspraxis sachgerecht in die Ausgestaltung der Regelungen einfließen können. Die gleichberechtigte Beteiligung der Vertragspartner ist eine wesentliche Voraussetzung für praxistaugliche und ausgewogene Vereinbarungen, die den Bedürfnissen und Anforderungen beider Seiten angemessen Rechnung tragen.

WvD sieht in der Einführung eines bundeseinheitlichen administrativen Rahmenvertrags einen zentralen Fortschritt für den Bürokratierückbau in der Hilfsmittelversorgung und unterstützt dessen Umsetzung ausdrücklich. Entscheidend wird sein, dass der Rahmenvertrag nicht lediglich bestehende Anforderungen vereinheitlicht, sondern tatsächlich zu einer Reduzierung administrativer Belastungen führt. Dabei müssen versorgungsbereichs- und produktgruppenspezifische Besonderheiten angemessen berücksichtigt werden.

Von besonderer Bedeutung ist die verbindliche Geltung der vereinbarten administrativen Regelungen für die Hilfsmittelversorgungsverträge. Nur wenn einheitliche Vorgaben nicht durch abweichende Einzelvereinbarungen umgangen werden können, lässt sich das angestrebte Entlastungspotenzial vollständig ausschöpfen.

WvD fordert daher, die gesetzliche Verbindlichkeit des Rahmenvertrags eindeutig und widerspruchsfrei zu regeln. Insbesondere sollte der Verweis in § 127 Absatz 1 SGB V-E auf die erfassten Versorgungsverträge überprüft und klargestellt werden, dass die administrativen Vorgaben für sämtliche einschlägigen Versorgungsverträge verbindlich gelten.

WvD begrüßt zudem die vorgesehenen Erleichterungen bei der elektronischen Dokumentation, insbesondere die Möglichkeit, Beratungsnachweise in Textform zu erstellen und einfache elektronische Unterschriften zu verwenden. Die Vereinfachung der Dokumentationsform darf jedoch nicht mit einer Ausweitung der Übermittlungspflichten einhergehen. Die in § 127 Absatz 10 Satz 3 SGB V-E vorgesehene generelle elektronische Übermittlung der Beratungsdokumentation an die Krankenkassen lehnt WvD daher ab. Der Referentenentwurf sieht mit Auffälligkeits- und Stichprobenprüfungen sowie gezielten Auskunfts- und Anforderungsrechten bereits geeignete Kontrollinstrumente vor. Eine flächendeckende Übermittlung der Beratungsdokumentation ist vor diesem Hintergrund unverhältnismäßig.

WvD fordert, die generelle Übermittlungspflicht zu streichen und die Vorlage der Beratungsdokumentation weiterhin auf begründete Prüfungsfälle zu beschränken.

Die im Referentenentwurf vorgesehene Vereinbarung bundeseinheitlicher Mindestgenehmigungsfreigrenzen im administrativen Rahmenvertrag nach § 127 Absatz 1 SGB V ist dagegen grundsätzlich zu begrüßen. Sie bietet die Möglichkeit, aufwendige Genehmigungsverfahren bei Hilfsmitteln mit geringem Abgabepreis zu vermeiden und damit sowohl Leistungserbringer als auch Krankenkassen spürbar zu entlasten. Entscheidend für den Erfolg der Regelung wird sein, dass die Freigrenzen ausreichend hoch angesetzt werden, um einen relevanten Anteil der alltäglichen Versorgungsfälle zu erfassen. Eine unmittelbare gesetzliche Festlegung einer angemessen hohen Mindestgrenze wäre zwar aus Sicht von WvD weiterhin vorzuziehen, die vorgesehene vertragliche Lösung stellt jedoch unabhängig davon einen wichtigen Fortschritt dar.

2. Bundesschiedsstelle

WvD begrüßt ausdrücklich die im Referentenentwurf vorgesehene Einrichtung einer dauerhaft bestehenden Bundesschiedsstelle nach § 127 Absatz 2, 3 und 5 SGB V. Die Ablösung des bisherigen Schiedspersonenverfahrens durch eine institutionalisierte Schiedsstelle ist ein wichtiger Schritt zur Stärkung der Verlässlichkeit und Rechtssicherheit bei der Gestaltung der Hilfsmittelversorgung.
Die Bundesschiedsstelle soll künftig sowohl bei Nichteinigung über den bundeseinheitlichen administrativen Rahmenvertrag als auch bei Streitigkeiten über die Inhalte einzelner Versorgungsverträge nach § 127 Absatz 4 SGB V entscheiden. Dies schließt ausdrücklich die Festsetzung von Vergütungen ein. Damit erhält die Schiedsstelle eine zentrale Funktion für eine ausgewogene und verlässliche Vertragsgestaltung. Die vorgesehenen Entscheidungsfristen können zudem dazu beitragen, langwierige Verhandlungen zu begrenzen und notwendige Regelungen zeitnah umzusetzen.

Die paritätische Besetzung mit Vertretern der Krankenkassen und Leistungserbringer sowie einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern schafft hierfür eine ausgewogene Grundlage. Von

besonderer Bedeutung ist aus Sicht von WvD, dass die Vielfalt der Hilfsmittelversorgung angemessen berücksichtigt wird. Die unterschiedlichen Versorgungsbereiche und Produktgruppen weisen teilweise erhebliche Besonderheiten auf, die eine entsprechende fachliche Expertise erfordern. WvD begrüßt daher die vorgesehene ausreichende Repräsentation der verschiedenen Versorgungsbereiche sowie die Beteiligung der jeweils betroffenen Leistungserbringervertretungen bei produktgruppen- und versorgungsbereichsspezifischen Entscheidungen über den administrativen Rahmenvertrag.

Die Stärkung der partnerschaftlichen Vertragsgestaltung muss allerdings auch im Zusammenspiel mit anderen Gesetzgebungsvorhaben gewährleistet bleiben. Insbesondere eine mögliche Wiedereinführung von Ausschreibungen in einzelnen Bereichen der Hilfsmittelversorgung darf nicht dazu führen, dass die mit dem HiB angestrebte Verbindlichkeit bundeseinheitlicher administrativer Regelungen eingeschränkt wird.

WvD fordert daher, bei künftigen Änderungen der gesetzlichen Vertragsgestaltung sicherzustellen, dass die verbindlichen administrativen Vorgaben des Rahmenvertrags sowie die Zuständigkeiten der geplanten Bundesschiedsstelle auch für Versorgungsverträge gelten, die auf Grundlage besonderer Vergabeverfahren zustande kommen. Abweichende vertragliche oder vergaberechtliche Anforderungen dürfen die einheitlichen Rahmenvertragsinhalte und die angestrebten Verbesserungen beim Thema Schiedsverfahren nicht unterlaufen.

3. Neuordnung des Zuzahlungsinkassos

WvD unterstützt die vorgesehene Neuregelung des gesetzlichen Zuzahlungsinkassos nach § 33 Absatz 8 SGB V nachdrücklich. Damit greift der Gesetzgeber eine langjährige Forderung der Hilfsmittelleistungserbringer auf und beseitigt eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung gegenüber anderen Leistungsbereichen der gesetzlichen Krankenversicherung. Die bisherige Verpflichtung der Hilfsmittelleistungserbringer, gesetzliche Zuzahlungen einzuziehen und bei ausbleibender Zahlung weitere Inkassomaßnahmen durchzuführen, führt zu einem erheblichen administrativen Aufwand und wirtschaftlichen Risiken.

Angesichts der meist geringen Einzelbeträge steht der Aufwand für Mahnung und Beitreibung häufig in keinem wirtschaftlich vertretbaren Verhältnis zur Forderungshöhe. In der Praxis werden ausstehende Zuzahlungen deshalb vielfach zulasten der Leistungserbringer ausgebucht.

Die vorgesehene Neuregelung beseitigt eine langjährige Benachteiligung der Hilfsmittelleistungserbringer gegenüber anderen Gesundheitsdienstleistern, reduziert unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwand und sorgt für eine sachgerechtere Verteilung der Verantwortlichkeiten. WvD unterstützt diese

Änderung ausdrücklich und spricht sich für ihre unveränderte Beibehaltung im weiteren Gesetzgebungsverfahren aus.

4. Retaxation

Die im Referentenentwurf vorgesehene Vereinbarung von Heilungsmöglichkeiten formaler Fehler im bundeseinheitlichen administrativen Rahmenvertrag nach § 127 Absatz 1 SGB V ist ein Schritt in die richtige Richtung. Allerdings bleibt die Regelung hinter den gleichzeitig vorgesehenen Verbesserungen für den Heilmittelbereich zurück.

Nach § 125 Absatz 2 Nummer 7a SGB V-E sollen die Vertragspartner im Heilmittelbereich ausdrücklich verpflichtet werden, Fälle festzulegen, in denen bei Beanstandungen der Abrechnung eine Retaxation vollständig oder teilweise unterbleibt. Zudem ist hierfür eine verbindliche Umsetzungsfrist bis zum ersten Tag des sechsten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats vorgesehen. Im Hilfsmittelbereich beschränkt sich der gesetzliche Regelungsauftrag dagegen auf die Vereinbarung von Heilungsmöglichkeiten formaler Fehler. Ein ausdrücklicher Auftrag zur Begrenzung oder zum Ausschluss unverhältnismäßiger Retaxationen fehlt.

Diese unterschiedliche Ausgestaltung ist aus Sicht von WvD sachlich nicht gerechtfertigt. Auch Hilfsmittelleistungserbringer sind erheblichen wirtschaftlichen Risiken durch Retaxationen ausgesetzt. Insbesondere bei individuell angefertigten oder angepassten Hilfsmitteln können vollständige Vergütungskürzungen aufgrund geringfügiger Formfehler zu unverhältnismäßigen Belastungen führen, obwohl die Versorgung ordnungsgemäß erbracht wurde.

WvD fordert daher, die für den Heilmittelbereich vorgesehene Regelung zum vollständigen oder teilweisen Ausschluss von Retaxationen einschließlich einer vergleichbaren Umsetzungsfrist auch auf den Hilfsmittelbereich zu übertragen. Eine solche Angleichung würde eine sachgerechte Gleichbehandlung der Leistungsbereiche gewährleisten und die Rechtssicherheit der Hilfsmittelleistungserbringer verbessern.

Formulierungsvorschlag für § 127 Absatz 1 Satz 4 Nummer 8 SGB V-E:
„8. Heilungsmöglichkeiten von formalen Fehlern im Rahmen der Leistungserbringung sowie die Festlegung der Fälle, in denen bei einer Beanstandung der Abrechnung durch die Krankenkassen, insbesondere aufgrund formaler Fehler, eine Retaxation vollständig oder teilweise unterbleibt."

Ergänzender Formulierungsvorschlag zu § 127 Absatz 1 SGB V-E:
„Die Regelungen nach Satz 4 Nummer 8 sind abweichend von der Frist nach Satz 1 spätestens bis zum ersten Tag des sechsten auf die Verkündung dieses Gesetzes folgenden Kalendermonats zu vereinbaren."

Folgeanpassung der Schiedsstellenregelung in § 127 Absatz 2 SGB V-E:
„Kommt eine Vereinbarung über die Regelungen nach Absatz 1 Satz 4 Nummer 8 nicht innerhalb der hierfür bestimmten Frist zustande, setzt die Schiedsstelle nach Absatz 3 den betreffenden Vertragsinhalt innerhalb von drei Monaten fest."

Mit dieser Sonderregelung würden die für den Heilmittelbereich vorgesehenen Fristen auf die Hilfsmittelversorgung übertragen. Zugleich bliebe die allgemeine Frist für den Abschluss des übrigen administrativen Rahmenvertrags unberührt. Damit wäre sichergestellt, dass die dringend erforderlichen Regelungen zum Schutz vor unverhältnismäßigen Retaxationen unabhängig vom Abschluss des gesamten Rahmenvertrags zeitnah vereinbart oder durch die Schiedsstelle festgesetzt werden können.

Aus Sicht von WvD wäre darüber hinaus eine unmittelbare gesetzliche Regelung in § 127 SGB V vorzugswürdig, die unverhältnismäßige Retaxationen aufgrund rein formaler Fehler bereits kraft Gesetzes ausschließt – vergleichbar mit den bestehenden Schutzregelungen im Apothekenbereich. Damit würde unabhängig von späteren vertraglichen Vereinbarungen Rechtssicherheit geschaffen und verhindert, dass eine ordnungsgemäß erbrachte Versorgung allein aufgrund nicht vergütungsrelevanter Formfehler vollständig retaxiert wird.

5. Präqualifizierung

Die im Referentenentwurf vorgesehene Abschaffung routinemäßiger Betriebsbegehungen während der Geltungsdauer des Präqualifizierungszertifikats stellt aus Sicht von WvD einen wichtigen Fortschritt dar. Die Beschränkung solcher Begehungen auf Fälle mit besonderem Anlass greift eine langjährige Forderung von WvD auf und reduziert unnötigen organisatorischen und finanziellen Aufwand.

WvD spricht sich ausdrücklich für den Erhalt der Präqualifizierung als bundesweit einheitliches und versorgungsbereichsübergreifendes System zur Sicherung der Strukturqualität aus. Sie gewährleistet grundlegende Anforderungen an die Eignung und Qualifikation der Leistungserbringer und trägt damit zum Patientenschutz und zur Versorgungsqualität bei. Anstelle einer zunehmenden Befreiung einzelner Leistungserbringergruppen von der Präqualifizierung sollte deshalb eine konsequente Vereinfachung des Systems für alle an der Hilfsmittelversorgung beteiligten Leistungserbringer im Vordergrund stehen.

Über die im Referentenentwurf vorgesehene Erleichterung hinaus besteht insbesondere bei den Nachweis- und Prüfpflichten erheblicher Entlastungsbedarf. Prüfungen sollten grundsätzlich vorrangig nach Aktenlage erfolgen und sich stärker auf die fachliche Qualifikation konzentrieren. Bereits durch Berufsabschlüsse, Meisterbriefe oder anerkannte Zertifizierungen, beispielsweise nach DIN EN ISO 9001 oder DIN EN ISO 13485, gleichwertig nachgewiesene Anforderungen sollten nicht erneut geprüft werden müssen. Voraussetzung ist, dass die jeweiligen Nachweise die konkreten Präqualifizierungsanforderungen tatsächlich abdecken.

Ebenso sollten sachliche Mittel, die im Rahmen einer Zentralfertigung vorgehalten werden, nicht zusätzlich für jede einzelne Filiale nachgewiesen werden müssen, sofern ihre Verfügbarkeit für die jeweilige Versorgung sichergestellt ist.

Weiterer Vereinfachungsbedarf besteht bei der Eröffnung zusätzlicher Betriebsstätten bereits präqualifizierter Unternehmen. Hier sollten beschleunigte Verfahren geschaffen werden, die eine zeitnahe Aufnahme der Versorgung ermöglichen und erforderliche ergänzende Prüfungen nachgelagert vorsehen. Darüber hinaus sollten die mit der Akkreditierung der Präqualifizierungsstellen verbundenen Anforderungen und Kosten auf ihre Verhältnismäßigkeit überprüft werden, ohne die Verlässlichkeit und Qualität des Systems zu beeinträchtigen.

WvD fordert daher, die vorgesehenen Erleichterungen durch eine Ergänzung des § 126 Absatz 1a SGB V um verbindliche Vorgaben zur Anerkennung bereits erbrachter Nachweise und zur Vermeidung von Doppelprüfungen zu erweitern. Ziel muss ein bundesweit einheitliches, qualitätssicherndes und zugleich deutlich schlankeres Präqualifizierungsverfahren sein. Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Leistungserbringer sollten an der Weiterentwicklung der Anforderungen verbindlich beteiligt werden.

Konkreter Änderungsvorschlag zu § 126 Absatz 1a SGB V-E

Die im Referentenentwurf vorgesehenen Regelungen zum Wegfall routinemäßiger Betriebsbegehungen sollten beibehalten und um folgende Sätze ergänzt werden:

„Bei der Prüfung der Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 2 sind bereits erbrachte und weiterhin gültige Nachweise anzuerkennen, soweit sie die jeweiligen Anforderungen gleichwertig belegen. Dies gilt insbesondere für Nachweise der fachlichen Qualifikation, bestehende anerkannte Zertifizierungen sowie bereits im Rahmen einer Präqualifizierung geprüfte und unverändert fortbestehende Voraussetzungen.

Bei Überwachungen und erneuten Präqualifizierungen sind bereits vorliegende Nachweise grundsätzlich weiterzuverwenden, soweit ihre Gültigkeit und Aussagekraft fortbestehen und die Einhaltung der jeweiligen Anforderungen weiterhin hinreichend belegt ist. Erneute Nachweisanforderungen und weitergehende Prüfungen sind auf das erforderliche Maß zu beschränken. Die Prüfung erfolgt grundsätzlich anhand der vorliegenden Unterlagen; weitergehende Prüfungen bleiben bei begründetem Anlass zulässig.

Sachliche Mittel, die für mehrere Betriebsstätten eines Leistungserbringers zentral vorgehalten werden, sind nicht für jede Betriebsstätte gesondert nachzuweisen, sofern ihre bedarfsgerechte Verfügbarkeit für die jeweilige Versorgung sichergestellt ist.“

6. Zusätzliche Übermittlungspflichten bei Mehrkostenversorgungen

Die im Referentenentwurf vorgesehene Erweiterung der Übermittlungspflichten bei Hilfsmittelversorgungen mit Mehrkosten lehnt WvD ab. Nach der geplanten Änderung des § 302 Absatz 1 SGB V sollen Leistungserbringer künftig neben der Höhe der Mehrkosten auch Angaben zum Mehrnutzen oder zu den Merkmalen der mehrkostenverursachenden Versorgung im Vergleich zu einer geeigneten mehrkostenfreien Versorgung regelhaft an die Krankenkassen übermitteln.

Diese zusätzliche Verpflichtung steht im unmittelbaren Widerspruch zum erklärten Ziel des Gesetzes, bürokratische Belastungen in der Hilfsmittelversorgung abzubauen. Bereits heute bestehen umfangreiche Beratungs- und Dokumentationspflichten, die sicherstellen sollen, dass Versicherte über mehrkostenfreie Versorgungsalternativen informiert werden und eine eigenverantwortliche Entscheidung treffen können.

Zwar stellt die Gesetzesbegründung ausdrücklich klar, dass mit der Neuregelung keine eigenständige zusätzliche Dokumentations- oder Ermittlungspflicht eingeführt werden soll. Gleichwohl entsteht durch die verpflichtende Erfassung und Übermittlung der entsprechenden Angaben im Rahmen der Abrechnung ein erheblicher zusätzlicher Verwaltungsaufwand.

Dies bestätigt die Gesetzesbegründung selbst. Bei jährlich rund sieben Millionen betroffenen Versorgungsfällen wird ein zusätzlicher Zeitaufwand von drei Minuten je Fall und ein jährlicher Erfüllungsaufwand von rund 13,5 Millionen Euro veranschlagt. Ein gesonderter einmaliger Erfüllungsaufwand für die Anpassung der informationstechnischen Systeme wird nicht ausgewiesen, da der Gesetzgeber davon ausgeht, dass die erforderlichen Änderungen im Rahmen der regulären Weiterentwicklung der Abrechnungssysteme umgesetzt werden können. Ob diese Annahme den tatsächlichen betrieblichen Anpassungsaufwand vollständig abbildet, sollte kritisch überprüft werden.

Die vorgesehene Pflicht ist auch deshalb problematisch, weil der Mehrnutzen einer Versorgung häufig von den individuellen Bedürfnissen und Präferenzen der Versicherten abhängt. Eine standardisierte Übermittlung entsprechender Angaben im Rahmen der Abrechnung kann diese individuellen Entscheidungsgründe nur eingeschränkt abbilden. Der zusätzliche Verwaltungsaufwand steht damit einem bislang nicht hinreichend belegten Nutzen für die Versorgungsqualität gegenüber.

Darüber hinaus sind bei der Bewertung der Neuregelung die grundrechtlich geschützten Interessen der Versicherten und der Leistungserbringer zu berücksichtigen. Wie Prof. Dr. Helge Sodan in seinem Rechtsgutachten[1] vom 26. Juli 2022 darlegt, sind Mehrkostenvereinbarungen Ausdruck der gesetzlich

[1] Sodan, *Zur Begründungspflicht für Mehrkostenvereinbarungen in der Hilfsmittelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung*, Rechtsgutachten vom 26. Juli 2022, insbesondere S. 20–29 und 36–39.

anerkannten Wahlfreiheit und Privatautonomie der Versicherten. Die Möglichkeit, sich bewusst für eine über die notwendige Regelversorgung hinausgehende Ausstattung zu entscheiden und die entstehenden Mehrkosten selbst zu tragen, ist ein wesentlicher Bestandteil dieser Wahlfreiheit.

Das Gutachten bezieht sich auf die bisherige Rechtslage und insbesondere auf Begründungsanforderungen im Zusammenhang mit dem Hilfsmittelverzeichnis. Seine Aussagen lassen sich daher nicht unmittelbar auf die nun vorgesehene gesetzliche Übermittlungspflicht übertragen. Die darin herausgearbeiteten Erwägungen zur Wahlfreiheit und zur Verhältnismäßigkeit zusätzlicher Anforderungen sind jedoch auch bei der Bewertung der geplanten Neuregelung zu berücksichtigen.

WvD unterstützt ausdrücklich das Ziel, das Sachleistungsprinzip zu sichern und eine sachgerechte Beratung über mehrkostenfreie Versorgungsmöglichkeiten zu gewährleisten. Hierfür bedarf es jedoch keiner flächendeckenden zusätzlichen Datenübermittlung bei jeder Versorgung mit Mehrkosten. Die bestehenden Beratungs- und Dokumentationspflichten sowie die Möglichkeiten gezielter Auffälligkeits- und Stichprobenprüfungen bieten bereits Instrumente zur Überprüfung der Einhaltung gesetzlicher und vertraglicher Anforderungen.

WvD fordert daher, die im Referentenentwurf vorgesehene Erweiterung des § 302 Absatz 1 SGB V um die regelhafte Übermittlung von Angaben zum Mehrnutzen oder zu den Merkmalen mehrkostenverursachender Versorgungen ersatzlos zu streichen.

Zusammenfassung

Wir versorgen Deutschland e. V. (WvD) begrüßt den Referentenentwurf des Hilfsmittelmodernisierungs- und Bürokratierückbaugesetzes (HiB) als wichtigen Schritt zur Modernisierung der Hilfsmittelversorgung und zum Abbau bürokratischer Belastungen. Positiv bewertet WvD insbesondere die vorgesehene Einführung eines bundeseinheitlichen administrativen Rahmenvertrags. Sie greift eine zentrale und seit Langem erhobene Forderung des Verbandes auf und bietet die Chance, bislang unterschiedliche administrative Anforderungen verbindlich zu vereinheitlichen und den bürokratischen Aufwand für die Hilfsmittelleistungserbringer spürbar zu reduzieren. Auch die Einrichtung einer dauerhaft bestehenden Bundesschiedsstelle und die Neuordnung des Zuzahlungsinkassos werden ausdrücklich begrüßt.

Zentrale Punkte von WvD zum Gesetzesentwurf:

- **Bundeseinheitlicher administrativer Rahmenvertrag:** WvD unterstützt die Einführung ausdrücklich und sieht darin einen wesentlichen Fortschritt für den Bürokratieabbau und die partnerschaftliche Vertragsgestaltung. Die Verbindlichkeit der administrativen Vorgaben muss dabei für sämtliche Versorgungsvereinbarungen sichergestellt sein. Die Einführung von

Mindestgenehmigungsfreigrenzen wird begrüßt, auch wenn WvD die gesetzliche Festsetzung einer Mindestgenehmigungsfreigrenze vorziehen würde. Eine generelle Übermittlung der Beratungsdokumentation an die Krankenkassen lehnt WvD ab.

- **Bundesschiedsstelle:** Die dauerhafte Einrichtung wird ausdrücklich unterstützt. Die Verbindlichkeit des administrativen Rahmenvertrags muss auch bei möglichen künftigen Änderungen der gesetzlichen Vertragsgestaltung gewährleistet bleiben.

- **Zuzahlungsinkasso:** Die vorgesehene Neuordnung wird nachdrücklich begrüßt. Sie beseitigt eine langjährige Benachteiligung der Hilfsmittelleistungserbringer, reduziert administrativen Aufwand und sollte so umgesetzt werden.

- **Retaxation:** Die für den Heilmittelbereich vorgesehenen Regelungen zum vollständigen oder teilweisen Ausschluss unverhältnismäßiger Retaxationen sollten einschließlich verbindlicher Umsetzungsfristen und einer entsprechenden Schiedsstellenregelung auf den Hilfsmittelbereich übertragen werden. Eine unmittelbare gesetzliche Schutzregelung wäre aus Sicht von WvD jedoch vorzuziehen.

- **Präqualifizierung:** Der Wegfall routinemäßiger Betriebsbegehungen wird begrüßt. Es sollte jedoch weitergehende Vereinfachungen geben, etwa durch die Anerkennung gleichwertiger Nachweise, die Vermeidung von Doppelprüfungen sowie generell vereinfachte Verfahren.

- **Mehrkostenversorgungen:** Die vorgesehene zusätzliche regelhafte Übermittlung von Angaben zum Mehrnutzen oder zu den Merkmalen mehrkostenverursachender Versorgungen lehnt WvD ab. Sie verursacht erheblichen Verwaltungsaufwand, ohne dass ein entsprechender zusätzlicher Nutzen für die Versorgungsqualität hinreichend belegt ist. WvD spricht sich daher für die Streichung dieser Regelung aus.

WvD sieht in dem Referentenentwurf insgesamt eine wichtige Grundlage für einen nachhaltigen Bürokratieabbau und würde es begrüßen, wenn die aufgezeigten Anregungen und Kommentierungen im weiteren Gesetzgebungsverfahren Berücksichtigung finden. Für einen weiterhin konstruktiven Dialog steht WvD dem Bundesministerium für Gesundheit gerne zur Verfügung.

Kontakt

Kirsten Abel
Generalsekretärin
Mobil: 0171 / 560 81 25
E-Mail: abel@wirversorgendeutschland.de

Dr. Henning Schweer
Generalsekretär
Mobil: 0175 / 856 39 54
E-Mail: schweer@wirversorgendeutschland.de

Wir versorgen Deutschland e.V. (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