



## Kostenindex notwendig - Fehlender Ausgleich für hohe Kostenbelastung der Leistungserbringer bedroht die Versorgungssicherheit.

**Hersteller** von medizinischen Hilfsmitteln und **Leistungserbringer** in der Hilfsmittelbranche sind – wie die gesamte Wirtschaft – mit drastisch gestiegenen und immer weiter steigenden Kosten konfrontiert. Insbesondere die massiv gestiegenen Energie-, Material-, Betriebs- und Regulierungskosten machen den Unternehmen zu schaffen. Hinzu kommen die allgemein gestiegenen Personalkosten. Insgesamt liegen die Gesamtkostensteigerungen deutlich über der aktuellen, offiziell ausgewiesenen Inflationsrate.

Während Preise in anderen Branchen kurzfristig erhöht werden können, ist diese Flexibilität in der Hilfsmittelbranche aufgrund der komplexen Vertragsstrukturen zur Versorgung von GKV-Patienten im Rahmen des Sachleistungsprinzips stark eingeschränkt. Die allermeisten Hersteller von medizinischen Hilfsmitteln können die realen Kostensteigerungen gar nicht oder nur teilweise an den Markt bzw. an die Hilfsmittel-Leistungserbringer weitergeben. Denn Vergütungsvereinbarungen zwischen gesetzlichen Krankenkassen und Hilfsmittel-Leistungserbringern (Sanitätshäuser, Apotheken, Homecare-Unternehmen) sind in der Regel über mehrere Jahre fest vereinbart. Für sie gibt es keine automatischen Preissteigerungen in besonderen Ausnahmesituationen. Dadurch besteht die Gefahr, dass die unternehmerische Tätigkeit mittelfristig unwirtschaftlich ist und im schlimmsten Fall eingestellt wird.

Die Vermeidung einer drohenden Versorgungslücke ist dem Gesetzgeber nicht unbekannt. In der Pharmabranche gibt es daher seit 2018 einen gesetzlich festgelegten Inflationsausgleich für Arzneimittel gemäß § 130a Absatz 3a S. 2 SGB V. Im Gegensatz dazu fehlt es jedoch gänzlich an einem ähnlichen Mechanismus im Bereich der Versorgung mit Hilfsmitteln, um die gestiegenen Kosten und Belastungen zumindest teilweise auszugleichen.

Somit gibt es derzeit keinen fairen Kostenausgleich für Hersteller und Leistungserbringer. Zugleich ist bereits heute abzusehen, dass die Kosten für Energie, Material, Fachpersonal sowie Kosten aufgrund einer Vielzahl von regulatorischen Anforderungen auch mittel- und langfristig weiter steigen werden. Dieser Sachverhalt bedroht in der Konsequenz nicht nur die Existenz vieler KMU's im Hilfsmittelsektor, sondern zugleich auch die Versorgungsqualität von Millionen von Patienten und Versicherten in Deutschland.

Denn genau wie bei pharmazeutischen Produkten sind Hilfsmittel keine entbehrlichen Produkte, d. h. die Versicherten sind auf die Versorgung angewiesen und können diese nur in zugelassenen Fachbetrieben erhalten. Die mangelnde Kostendeckung der Erstattungspreise in Deutschland hat bereits in vielen Bereichen zu einer Reduzierung oder gar Einstellung der heimischen Produktion von Gesundheitsprodukten geführt. Daher sprechen wir uns dafür aus, die Qualität sowie die wohnortnahe Verfügbarkeit von Produkten durch eine faire Refinanzierung zu erhalten. Anderenfalls ist die Versorgungssicherheit in Deutschland stark gefährdet, da in einzelnen Produktgruppen keine kostendeckende Versorgung mehr möglich sein wird.

## **Unsere Forderung: Kostenausgleich gesetzlich verankern!**

Vor diesem Hintergrund fordert SPECTARIS, dass der Anspruch auf einen indexbasierten Kostenausgleich gesetzlich im SGB V verankert wird und auf diese Weise die zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen vereinbarten Preise und Festbeträge automatisch angepasst werden. In diesem Sinne spricht sich SPECTARIS dafür aus, dass § 127 Abs. 4 SGB V entsprechend ergänzt wird. Ein konkreter Formulierungsvorschlag wird am Ende des Papiers aufgezeigt.

Das grundlegende Verhandlungsrecht bleibt dabei unverändert bestehen. Das heißt, darüberhinausgehende Entwicklungen, wie beispielsweise neue Versorgungskonzepte oder veränderte Ablaufprozesse, müssen auch weiterhin Gegenstand individueller Verträge zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen bleiben und verhandelt werden können.

Ein solch gesetzlich verankerter Kostenausgleich ist eine wesentliche Voraussetzung, um mittel- und langfristig die Qualität und Werterhaltung der Versorgung sicherzustellen.

## **Konkreter Formulierungsvorschlag**

Preise, die nach § 127 Abs. 1, 1a und 2 SGB V vereinbart oder bestimmt wurden, sowie die Festbeträge sind erstmalig am 01. Juli 2024 und jeweils am 01. Juli der Folgejahre um den Betrag anzupassen, der sich aus medizinischen Entwicklungen, Kostenentwicklungen und Leistungsverlagerungen zu und von anderen Versorgungsbereichen für Deutschland im Vergleich zum Vorjahr ergibt (Hilfsmittelkostenindex). § 71 Abs. 2 Satz 1 findet insoweit keine Anwendung. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) legt in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V jährlich zum 01. Juli fest, auf Basis welcher öffentlich zugänglichen Indizes und mit welcher Gewichtung der Indizes der Hilfsmittelkostenindex berechnet wird.

### **D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Das Gesetz führt zu keinen direkten jährlichen Mehrausgaben der GKV.

In Abhängigkeit der Gestaltung des Hilfsmittelkostenindex durch den G-BA wirken die damit verbundenen Steigerungen der Vertragspreise im Hilfsmittelbereich lediglich als Basis zum Ausgleich von Kostensteigerungen der Wirtschaft.

Selbst wenn der Hilfsmittelkostenindex nach Auswahl und Gewichtung der zugrundeliegenden Preisindizes durch den G-BA ein Ausmaß des doppelten Verbraucherpreisindex erreichen sollte, wäre die damit verbundene Kostensteigerung im Mittelwert der letzten 10 Jahre immer noch niedriger, als dies durch einzelvertragliche Verhandlungen im selben Zeitraum tatsächlich bisher der Fall war.

Notwendige Preissteigerungen, die über den Hilfsmittelkostenindex hinausgehen, wären besonders begründet weiterhin durch die Vertragsparteien nach § 127 SGB V zu verhandeln.

### **E. Erfüllungsaufwand**

#### **E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger**

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft  
Keiner.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für den G-BA entsteht ein wiederkehrender geringer Erfüllungsaufwand durch die Definition und regelmäßige Kontrolle des Hilfsmittelkostenindex.

## F. Weitere Kosten

Keine.

Bisherige Fassung	Neue Fassung
4) Für Hilfsmittel, für die ein Festbetrag festgesetzt wurde, können in den Verträgen nach den Absätzen 1 und 3 Preise höchstens bis zur Höhe des Festbetrags vereinbart werden.	4) <sup>1</sup> Für Hilfsmittel, für die ein Festbetrag festgesetzt wurde, können in den Verträgen nach den Absätzen 1 und 3 Preise höchstens bis zur Höhe des Festbetrags vereinbart werden. <sup>2</sup> Preise, die nach den Absätzen 1, 1a und 2 vereinbart oder bestimmt wurden, sowie die Festbeträge sind erstmalig am 01. Juli 2024 und jeweils am 01. Juli der Folgejahre um den Betrag anzupassen, der sich aus medizinischen Entwicklungen, Kostenentwicklungen und Leistungsverlagerungen zu und von anderen Versorgungsbereichen für Deutschland im Vergleich zum Vorjahr ergibt (Hilfsmittelkostenindex). <sup>3</sup> § 71 Abs. 2 Satz 1 findet insoweit keine Anwendung. <sup>4</sup> Der Gemeinsame Bundesausschuss legt in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 fest, auf Basis welcher öffentlich zugänglichen Indizes und mit welcher Gewichtung der Indizes der Hilfsmittelkostenindex berechnet wird.

---

*SPECTARIS ist der Deutsche Industrieverband für Optik, Photonik, Analysen- und Medizintechnik mit Sitz in Berlin. Der Verband vertritt 400 überwiegend mittelständische deutsche Unternehmen. Der Fachverband Medizintechnik im Deutschen Industrieverband SPECTARIS vertritt rund 130 vorwiegend mittelständische Mitgliedsunternehmen. Diese sind innovative Hersteller von Medizinprodukten und Medizintechnik sowie qualitätsorientierte nichtärztliche Leistungserbringer aus dem Bereich der respiratorischen Heimtherapie. 2022 erwirtschaftete die deutsche Medizintechnikindustrie einen weltweiten Umsatz in Höhe von 38,4 Milliarden Euro.*

Anhang

## Kostenentwicklung der vergangenen 10 Jahre im Vergleich

Jahr	1			2			3			Differenz Grundlohnsumme - Hilfsmittelausgaben / Versicherter
	Verbraucher- preisindex	Inflationsrate (rechner-isch)	Inflationsrate (gerundet)	Steigerung Hilfsmittel- ausgaben / Versicherter	Ausgaben / Versicherter (in EUR)	Steigerung / Versicherter (in EUR)	Grundlohn- summen- entwicklung	Ausgaben / Versicherter (in EUR)	Steigerung / Versicherter (in EUR)	
2022	110,20	6,89%	6,9%	5,15%	140,81	6,90	2,29%	97,12 €	2,17 €	- 4,73 €
2021	103,10	3,10%	3,1%	5,50%	133,91	6,98	2,53%	94,94 €	2,34 €	- 4,64 €
2020	100,00	0,50%	0,5%	3,06%	126,93	3,77	3,66%	92,60 €	3,27 €	- 0,50 €
2019	99,50	1,43%	1,4%	6,26%	123,16	7,26	2,65%	89,33 €	2,31 €	- 4,95 €
2018	98,10	1,76%	1,8%	3,75%	115,90	4,19	2,97%	87,03 €	2,51 €	- 1,68 €
2017	96,40	1,47%	1,5%	1,97%	111,71	2,16	2,50%	84,52 €	2,06 €	- 0,09 €
2016	95,00	0,53%	0,5%	1,57%	109,56	1,69	2,95%	82,45 €	2,36 €	- 0,67 €
2015	94,50	0,53%	0,5%	1,85%	107,86	1,96	2,53%	80,09 €	1,98 €	- 0,01 €
2014	94,00	0,97%	1,0%	19,06%	105,90	16,96	2,81%	78,12 €	2,14 €	- 14,82 €
2013	93,10	1,53%	1,5%	5,39%	88,95	4,55	2,03%	75,98 €	1,51 €	- 3,04 €
2012	91,70	1,89%	1,9%	3,86%	84,39	3,14	1,98%	74,47 €	1,45 €	- 1,69 €

Quellen

1	Finanz-Tools (2023): Inflationsraten in Deutschland <a href="https://t.ly/3Rrld">https://t.ly/3Rrld</a>
2	Bundesministerium für Gesundheit (2023): Finanzergebnisse der GKV <a href="https://t.ly/ggX80">https://t.ly/ggX80</a>
3	GKV-SV (2021): Grundlohn-Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen <a href="https://t.ly/3bvU">https://t.ly/3bvU</a>