Presseinformation

Pressesprecherin
Iris Kampf
Tel.: +49 30 202491-32
Fax: +49 30 202491-50
E-Mail: iris.kampf@ikkev.de

Berlin, 16. November 2026

Entbürokratisierung ja – aber nicht zu Lasten von Qualität, Wirtschaftlichkeit und Transparenz

Anlässlich der morgigen Anhörung zum Referentenentwurf eines Hilfsmittelmodernisierungs- und Bürokratierückbaugesetzes (HiB) erklärt der Geschäftsführer des IKK e.V. Jürgen Hohnl:

„Die Innungskrankenkassen begrüßen die grundsätzliche Zielrichtung des vorgelegten Hilfsmittelmodernisierungs- und Bürokratierückbaugesetzes. Richtige Ansätze sind insbesondere die Vereinheitlichung von Verwaltungs- und Vertragsverfahren sowie der automatisierte Datenaustausch zwischen Finanzbehörden und Krankenkassen. Das Once-Only-Prinzip sollte konsequent gestärkt werden; bereits vorliegende Daten dürfen nicht erneut erhoben werden. Umso erstaunlicher ist aber, dass mit dem Entwurf auch neue, verbindliche Vertragsgegenstände und Aufgaben vorgesehen sind, die – wie etwa die generelle Genehmigungspflicht für Hörhilfen – einen erheblichen zusätzlichen Verhandlungs- und Verwaltungsaufwand bedeuten.

Allgemein gilt: Mit Blick auf knappe Ressourcen ist Bürokratieabbau überall dort zu begrüßen, wo unnötiger Aufwand besteht und administrative Prozesse beschleunigt werden können. Keinesfalls darf er aber dazu führen, dass wirksame Verfahren zur Sicherstellung von Qualität und Wirtschaftlichkeit zu Lasten der Solidargemeinschaft geschwächt werden. Aus diesem Grunde ist auch die vorgesehene Bagatellgrenze von 300 Euro bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung von Verordnungen im ärztlichen Kontext kontraproduktiv und abzulehnen. Für unzulässige Verordnungen kann es keine Bagatellgrenze geben. Alles andere liefe dem

in § 12 SGB V manifestierten Wirtschaftlichkeitsgebot zuwider. Es muss stattdessen gelingen, die Wirtschaftlichkeitsprüfung als standardisiertes Steuerungsinstrument für wirtschaftliches Leistungs- und Verordnungsverhalten zu beleben. Dabei geht es um eine Standardisierung und Digitalisierung der Auffälligkeitsprüfung, um eine Verschlankung der Prüfverfahren und um die Stärkung von Transparenz und Verbindlichkeit.

Beim Morbi-RSA unterstützen die Innungskrankenkassen das Ziel, Prüfverfahren zu beschleunigen und früher Rechtssicherheit zu schaffen. Das neue pauschale Kürzungsverfahren wird jedoch kritisch bewertet. Künftig kann bereits die statistisch ermittelte Auffälligkeit selbst eine Kürzung der RSA-Zuweisungen auslösen, ohne dass ein konkreter Rechtsverstoß oder eine unzulässige Beeinflussung der Diagnosedokumentation durch die Krankenkasse festgestellt werden muss. Das ist ebenso kritisch wie das Nebeneinander des pauschalen Kürzungsverfahrens und der weiterhin möglichen anlassbezogenen Einzelfallprüfung, wenn Doppelbelastungen aus gleichen Sachverhalten nicht ausgeschlossen werden können. Zur sachgerechten und fairen Ausgestaltung des Morbi-RSA-Verfahrens sind aus Sicht der Innungskrankenkassen weitere Änderungen notwendig, wie die Einführung eines kalendertäglichen Schwellenwertes im Risikopool und seine konsequente Ausrichtung am tatsächlichen Morbiditäts- und Versorgungsbedarf der Versicherten.

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren wird es wichtig sein, nur wirklich zielführende Vorschläge für eine modernere Hilfsmittelversorgung und Entbürokratisierung voranzutreiben. Entscheidend ist dabei, dass Bürokratieabbau nicht zu Lasten von Qualität, Wirtschaftlichkeit und Transparenz erfolgt. Kritisch zu hinterfragen sind hier z. B. die vorgeschlagenen Veränderungen bei der Zulassung der DMP. Aber auch die geplante Einführung des Zukunftsfonds wirft aus Sicht der Innungskrankenkassen grundlegende Fragen zur Finanzierung und Steuerung des Zukunftsfonds auf. Insbesondere ist zu prüfen, inwieweit Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume der gemeinsamen Selbstverwaltung auf das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) verlagert und zusätzliche, aus GKV-Beitragsmitteln finanzierte Verwaltungsstrukturen geschaffen werden sollen.“

Über den IKK e.V.:
Der IKK e.V. ist die gemeinsame Vertretung der Innungskrankenkassen auf Bundesebene. Der Verein wurde 2008 gegründet, um die Interessen seiner Mitglieder und ihrer Versicherten gegenüber allen wesentlichen Beteiligten des Gesundheitswesens zu vertreten. Die Innungskrankenkassen stehen für fünf Millionen Versicherte.