



Sanitätshaus Aktuell AG · Auf der Höhe 50 · 53560 Vettelschoß

«Empfänger»
«Krankenkasse»
«Zustellzeile»
«PLZ» «Ort»

15. September 2026

Offener Brief an die gesetzlichen Krankenkassen Hilfsmittelversorgung stärken – Administration gemeinsam reduzieren

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Gesetzgeber hat mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) Maßnahmen zur Stabilisierung der Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen beschlossen. Die durch das GKV-BStabG angestrebte Reduzierung der Vergütung für Hilfsmittelversorgungen um drei Prozent bedeuten für die Gruppe der Leistungserbringer eine einschneidende Belastung, mit massiven Folgen für unsere Betriebe und damit die mittelständische wohnortnahe Versorgung. Wir als Gemeinschaft arbeiten mit unseren Partnern bereits intensiv daran, die Auswirkungen abzufedern. Doch eine solche Herausforderung kann nicht allein durch die Leistungserbringer bewältigt werden. Deshalb möchten wir mit Ihnen darüber sprechen: Was können wir gemeinsam tun, um Ressourcen wieder auf die Patientenversorgung zu fokussieren?

Wir möchten diese Diskussion ausdrücklich konstruktiv führen. Wenn wir frühzeitig gemeinsam klären, wie die neuen Vorgaben einheitlich und praxistauglich umgesetzt werden können, lassen sich unnötige Rückfragen, Abstimmungen und administrativer Aufwand auf beiden Seiten vermeiden. Klare und praktikable Prozesse schaffen mehr Effizienz für alle Beteiligten, reduzieren den Bearbeitungsaufwand und tragen dazu bei, Versorgungssicherheit und Versorgungsqualität für die Versicherten dauerhaft zu gewährleisten.

Unsere konkreten Fragen lauten:

Was können die gesetzlichen Krankenkassen gemeinsam mit der Hilfsmittelbranche tun, um vermeidbare administrative Kosten aus dem System zu nehmen?

Was können wir gemeinsam tun, um wiederkehrende Ressourcen wieder der Patientenversorgung zuzuführen, die aktuell an versorgungsfremde Drittanbieter wie Schnittstellenbetreiber oder Abrechnungsdienstleister gehen?



Aus unserer Sicht liegen kurzfristig wirksame Potenziale insbesondere in folgenden Punkten:

- **Einheitliche Formulare und einheitliche Anwendung** über Krankenkassen und Vertragsstrukturen hinweg.
- **Beschränkung von Nachweisen auf das Erforderliche**, also auf gesetzlich notwendige und fachlich sinnvolle Unterlagen.
- **Vermeidung zusätzlicher Dokumentation ohne Versorgungsmehrwert**, zum Beispiel umfangreicher Erprobungsberichte bei standardisierten Versorgung.
- **Einheitlichere Genehmigungsfreigrenzen und Genehmigungsprozesse** für standardisierte und risikoarme Fälle.
- **Verschlinkung abrechnungsrelevanter Unterlagen**, um formale Absetzungen und Rückfragen zu reduzieren.
- **Einfache, einheitliche elektronische Abrechnung**, einschließlich praktikabler digitaler Lösungen für Dokumente und Bildnachweise – ohne zusätzliche Kostenbelastung für Leistungserbringer.
- **Konsequente Anerkennung digitaler Unterschriften**, etwa über Signatur-Pads, um Papier, Medienbrüche und Zeitverluste zu vermeiden.

Diese Punkte entscheiden im Alltag darüber, ob qualifizierte Mitarbeitende ihre Zeit für Versorgung, Beratung und Service einsetzen – oder für Formulare, Rückfragen und Nachbearbeitung.

Unsere Erfahrung und Überzeugung ist, dass jede vermiedene Rückfrage, jedes entfallende Formular, jede digital akzeptierte Unterschrift und jeder standardisierte Abrechnungsprozess den Aufwand auch auf Ihrer Seite senkt. Gewinner sind am Ende beide Seiten – und vor allem die Versicherten: durch weniger Verzögerungen, mehr Versorgungssicherheit bei einer weiterhin verlässlich hohen Versorgungsqualität.

Daher möchten wir Sie einladen, mit uns frühzeitig in den direkten Austausch zu treten. So können wir Lösungen entwickeln, die für Leistungserbringer und Krankenkassen gleichermaßen praktikabel sind.

Wir freuen uns auf den Dialog und stehen für ein persönliches oder digitales Gespräch gerne kurzfristig zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Der Vorstand der Sanitätshaus Aktuell AG



Ulf Doster



Dr. Christian Gentner