



Aufhebung der Festbeträge für Sehhilfen

Stellungnahmeverfahren des
GKV-Spitzenverbandes gemäß § 36 Abs. 1 SGB V

Düsseldorf, 13. November 2024

Anlass der Stellungnahme

Der GKV-Spitzenverband hat mit Schreiben vom 9. September 2024 mitgeteilt, dass er beabsichtigt, seinen Beschluss vom 21. Juni 2021 über die Festsetzung der ab dem 1. Oktober 2021 geltenden Festbeträge für Sehhilfen aufzuheben und von der Festsetzung neuer Festbeträge abzusehen. Gleichzeitig sollen alle vor dem 1. Oktober 2021 geltenden Festbeträge für Sehhilfen mit Wirkung zum 1. Oktober 2021 aufgehoben werden.

Der GKV-Spitzenverband begründet seinen beabsichtigten Beschluss zur Aufhebung der Festbeträge für Sehhilfen damit, dass das Bundessozialgericht (BSG) in einem Urteil vom 7. April 2022 (B 3 KR 4/20) klargestellt habe, dass bei der Festsetzung von Festbeträgen keine kalkulatorischen Vergütungsbestandteile wie Materialkosten, Arbeitszeiten oder Stundenverrechnungssätze einbezogen werden dürfen. Stattdessen dürfen nur die „tatsächlichen Abgabepreise“ der Leistungserbringer zugrunde gelegt werden. Bei der Hilfsmittelversorgung könne der GKV-Spitzenverband lediglich auf Vertragspreise nach § 127 SGB V zurückgreifen, die aber seit 2007 durch die Festbeträge nach oben hin begrenzt werden, sodass es seit diesem Zeitpunkt keine tatsächlichen Abgabepreise im Sinne der Rechtsprechung des BSG gebe.

Stellungnahme

Der ZVA begrüßt die beabsichtigte Aufhebung des Beschlusses vom 21. Juni 2021 über die Festsetzung der ab dem 1. Oktober 2021 geltenden Festbeträge für Sehhilfen (hierzu unter Ziffer 1). Entgegen der Auffassung des GKV-Spitzenverbandes hält der Verband die Festsetzung neuer Festbeträge für Sehhilfen für rechtlich geboten (hierzu unter Ziffer 2).

1. Aufhebung des Beschlusses vom 21. Juni 2021

Allein aufgrund des BSG-Urteils vom 7. April 2022 ist der Beschluss vom 21. Juni 2021 über die Festsetzung der ab dem 1. Oktober 2021 geltenden Festbeträge für Sehhilfen aufzuheben bzw. bis zur Neufestsetzung auszusetzen; der beabsichtigte Beschluss ist insoweit längst überfällig.

Unabhängig von der Frage, wie der GKV-Spitzenverband die Festbeträge zu ermitteln hat, ist der Beschluss aufzuheben, da eine objektiv ausreichende Versorgung auf der Grundlage der Festbeträge nicht möglich ist, so dass die Festsetzung der Festbeträge nach der Rechtsprechung des BSG (vgl. Urteil vom 17. Dezember 2009 - B 3 KR 20/08) bereits aus diesem Grund rechtswidrig ist.

Hervorzuheben ist, dass dem GKV-Spitzenverband bekannt war, dass er die Festbeträge für Sehhilfen zu niedrig festgesetzt hat:

- Hierauf hat der ZVA den GKV-Spitzenverband bereits in seiner Stellungnahme vom 24. September 2020 hingewiesen: „Die von Ihnen für die Produktgruppe 25 ermittelten Festbeträge sind durchweg zu niedrig und bieten somit keine Möglichkeit, um die gesetzlich Versicherten ausreichend und zweckmäßig mit Sehhilfen zu versorgen“.
- Nach einem ersten Anlauf zur Neufestsetzung der Festbeträge fand am 4. November 2020 im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages eine Anhörung zu Anträgen verschiedener Bundestagsfraktionen statt. In diesem Rahmen hat der ZVA seine Kritik an den unzureichenden Festbeträgen vorgetragen und hier auch Zustimmung vom Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. erhalten: „Ein ganz gravierendes Problem sind die Festbeträge. Die sind viel zu

niedrig. Damit ist keine Versorgung möglich. Hier muss dringend nachgesteuert werden.“

- Seit 2021 hat der ZVA mit fast allen Krankenkassen (89 von 95) Verträge abgeschlossen. In allen Verträgen wurden die höchstmöglichen Vertragspreise nach § 127 Abs. 4 SGB V in Höhe der Festbeträge vereinbart und es wurde von keinem Vertragspartner über Vertragspreise unterhalb der Festbeträge diskutiert, da Einigkeit darüber bestand, dass die Festbeträge zu niedrig sind.

2. Notwendigkeit neuer Festbeträge

Entgegen der Auffassung des GKV-Spitzenverbandes hält der ZVA eine Neufestsetzung von Festbeträgen für rechtlich zwingend erforderlich. § 36 SGB V sieht vor, dass für festbetragsfähige Hilfsmittelbereiche Festbeträge zu ermitteln und festzusetzen sind. Die Entscheidung des BSG vom 7. April 2022 betrifft nicht das „Ob“ der Festbetragsfestsetzung, sondern lediglich das „Wie“, also die Ermittlungsmethode.

Nach § 36 Abs. 1 Satz 1 SGB V bestimmt der GKV-Spitzenverband zunächst die Hilfsmittel, für die Festbeträge festgesetzt werden. Dabei wird es nicht in das freie Ermessen des GKV-Spitzenverbandes gestellt, ob und für welche Hilfsmittel er Festbeträge festsetzt. Er hat vielmehr zu ermitteln, welche Hilfsmittel festbetragsfähig sind, also in Untergruppen funktionell gleichartiger und gleichwertiger Hilfsmittel zusammengefasst werden können, und damit vergleichbar sind (Lungstras, in: Becker/Kingreen, SGB V, 9. Auflage 2024, § 36 Rn. 6; Bischofs, in: Rolfs/Giesen/Meßling/Udsching, BeckOK Sozialrecht, 74. Edition, Stand 1. September 2024, § 36 SGB V, Rn. 1; Clausen/Hartmann/Heil, in: Anhalt/Dieners, Medizinprodukterecht, 2. Auflage 2017, § 31, Rn. 35).

Schon der Wortlaut des § 36 Abs. 1 Satz 1 SGB V gibt die Annahme, dass ein Ermessen des GKV-Spitzenverbandes

eröffnet wäre, nicht her. Gegen eine freie Entscheidung, für welche Hilfsmittelgruppen Festbeträge festgesetzt werden und für welche nicht, spricht auch Folgendes: Bereits bei der in § 36 Abs. 1 SGB V vorgesehenen Bestimmung der Hilfsmittelgruppen, für die Festbeträge festgesetzt werden sollen, ist den Leistungserbringern und Herstellern Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben und diese Stellungnahmen sind bei der Entscheidung zwingend zu berücksichtigen, § 36 Abs. 1 Satz 3 SGB V.

Die Sehhilfen gehören nach wie vor unstreitig zu den festbetragsfähigen Hilfsmitteln. Daran hat sich durch die oben zitierte Rechtsprechung des BSG vom 7. April 2022 nichts geändert.

Ist nach § 36 Abs. 1 Satz 1 SGB V die Festbetragsfähigkeit bestimmt worden, so sind im zweiten Schritt nach § 36 Abs. 2 Satz 1 SGB V entsprechende Festbeträge festzusetzen (Lungstras, in: Becker/Kingreen, SGB V, 9. Auflage 2024, § 36 Rn. 8; Wagner, in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Werkstand: 122. EL Mai 2024, § 36, Rn. 10; Wabnitz, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Auflage 2022, § 36 SGB V, Rn. 6). Die Option, von einer Festsetzung der Festbeträge für die nach Abs. 1 als grundsätzlich festbetragsfähig bestimmten Hilfsmittel ganz abzusehen, sieht die Vorschrift nicht vor. Die Vorschrift eröffnet dem GKV-SV nur einen Beurteilungsspielraum darüber, welche Dienstleistungen er in die Kalkulation des Festbetrags für bestimmte Hilfsmittel einbezieht und wie er den daraus resultierenden Dienstleistungsanteil berechnet (Wagner, in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Werkstand: 122. EL Mai 2024, § 36 Rn. 6; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 24.07.2015 – L 9 KR 69/12 KL, BeckRS 2016, 66509).

Selbst wenn man dem GKV-Spitzenverband ein Ermessen zubilligen wollte, so könnte er nicht etwa auf die Ermittlung und Festsetzung von Festbeträgen mit der Begründung verzichten, Festbeträge seien für Sehhilfen nach der Rechtsprechung des BSG aus 2022 nicht er-

mittelbar, da es für diese Produkte keine realen Abgabepreise gebe: Tatsächlich lassen sich gerade für die hier in Rede stehenden Produkte, d.h. für Brillengläser, Kontaktlinsen und vergrößernde Sehhilfen, reale Abgabepreise ermitteln. Es gibt sogar verschiedene Möglichkeiten, die realen Abgabepreise zu bestimmen. Dies kann zum einen dadurch geschehen, dass der GKV-Spitzenverband die Abgabepreise aus der Zeit vor 2017, als die Sehhilfen ganz überwiegend nicht Gegenstand des Leistungskatalogs der GKV waren, heranzieht und diese unter Berücksichtigung der Inflationsrate hochrechnet. Zum anderen erfolgen auch heute über 90 Prozent der Versorgungen mit grundsätzlich festbetragsfähigen Sehhilfen außerhalb des GKV-Systems zu realen Abgabepreisen, die als Referenz für die Festbeträge herangezogen werden können.

Bei der Ermittlung der Festbeträge kommt dem GKV-Spitzenverband zugute, dass diese nur begrenzt „fehlerempfindlich“ ist: Rechtlich problematisch sind – wie es das BSG zutreffend festgestellt hat – vor allem zu niedrige Festbeträge, da dann – wie derzeit zu beobachten – der Vertragswettbewerb sowohl auf Seiten der Krankenkassen als auch auf Seiten der Leistungserbringer völlig zum Erliegen kommt. Entscheidend ist, dass bei den Vertragsverhandlungen auf der zweiten Stufe der Preisfindung noch genügend Spielraum für echte Verhandlungen besteht und die Festbeträge das reale Preisniveau zur Orientierung der Vertragsschließenden sachgerecht abbildet.

Soweit bekannt, hat der GKV-Spitzenverband seit der Veröffentlichung des BSG-Urteils vom 7. April 2022 je-

doch noch nicht einmal den Versuch unternommen, reale Abgabepreise für Sehhilfen zu ermitteln.

Bemerkenswert ist zudem, dass der GKV-Spitzenverband bisher nur für die Hilfsmittelbereiche Einlagen und Sehhilfen angekündigt hat, künftig keine Festbeträge mehr festsetzen zu wollen. Dies sind genau die beiden Hilfsmittelbereiche, die von den Klagen der zuständigen Leistungserbringerverbände betroffen sind. Es ist sachfremd, dies in einem (vermeintlich bestehenden) Ermessen zu berücksichtigen.

3. Abschaffung des zweistufigen Verfahrens für die Preisfestsetzung bei Sehhilfen

Abschließend ist noch auf Folgendes hinzuweisen: Das BSG hat im Urteil vom 7. April 2022 aus § 36 SGB V ein zweistufiges Preisfindungsverfahren – Festbetragsfestsetzung und nachfolgende Preisverhandlungen bei festbetragsfähigen Hilfsmitteln – abgeleitet. Wie schon ausgeführt, hat der GKV-Spitzenverband nichts angeführt, was begründen würde, warum die vom GKV-Leistungskatalog umfassten Sehhilfen nunmehr nicht mehr festbetragsfähig sein sollten. Wenn nun der GKV-Spitzenverband auf Festbetragsfestsetzungen verzichtet, so schafft er eigenmächtig das für festbetragsfähige Hilfsmittel vorgesehene zweistufige Preisfindungsverfahren ab. Dies ist nicht seine Aufgabe, sondern wäre Aufgabe des Gesetzgebers.

Die Branche Augenoptik/Optometrie

In Deutschland arbeiten 47.800 Beschäftigte in rund 11.000 augenoptischen Fachgeschäften. Die Branche erwirtschaftete 2023 einen Jahresumsatz in Höhe von 6,8 Mrd. Euro.

Augenoptiker sind in erster Linie Akteure des sogenannten Zweiten Gesundheitsmarktes. Von den jährlich 12,18 Millionen Versorgungen mit Brillen und Kontaktlinsen werden schätzungsweise 11,7 Millionen von den Kunden selbst getragen. In all diesen Fällen versorgen Augenoptiker ihre Kunden eigenverantwortlich mit Korrektionsbrillen. Gleiches gilt für die Versorgung mit Kontaktlinsen, die nur zu einem Bruchteil von den Krankenkassen übernommen wird. Sie unterliegt dabei keinen Einschränkungen hinsichtlich des Alters der Kunden, des Grades der Fehlsichtigkeit oder der Art der Sehhilfe.

Der Verband

Der Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen (ZVA) vertritt als Bundesinnungsverband nach § 85 Abs. 1 Handwerksordnung seit seiner Gründung 1951 bundesweit die Interessen der selbständigen Augenoptiker und Optometristen. Über die regional verwurzelten Landesinnungen und Landesinnungsverbände sind mehr als 80 Prozent der augenoptischen Unternehmen Verbandsmitglieder. Der ZVA ist die maßgebliche Spitzenorganisation für die Branche auf Bundesebene und schließt in dieser Funktion Versorgungsverträge im Sinne von § 127 Abs. 1 SGB V mit den gesetzlichen Krankenversicherungen.

Ansprechpartner

Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen

Bundesinnungsverband

Alexanderstraße 25a

40210 Düsseldorf

Dr. Jan Wetzel

Geschäftsführer

E-Mail: info@zva.de

Telefon 0211 863235-0

www.zva.de