

Der Versorgung geht die Luft aus - Aktion am 11. Juni 2026

Der Kabinettsentwurf zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) bindet die Vergütung im Heilmittelbereich wieder an die Grundlohnsumme (GLS). Das TSVG hatte diese Bindung 2019 aufgehoben, weil die GLS die Kostenentwicklung in den Praxen nicht abbildet und über Jahre zur Unterfinanzierung geführt hatte. An ihre Stelle traten Kostenparameter, die Kostensteigerungen bei Personal- sowie Sach- und Mietkosten berücksichtigen.

GLS im Heilmittelbereich: Versorgungsprobleme und Kostenverschiebungen

Die GLS liegt in der Regel unterhalb der Inflation. Höhere Werte sind verzögerte Reaktionen auf Tarifabschlüsse *infolge der hohen Inflation ab 2022 (Ukrainekrieg und Corona)*; *in der GLS schlagen sie sich erst ab 2024 nieder*. Daher soll für 2027 bis 2029 die GLS als Obergrenze für Preisverhandlungen zusätzlich um je einen Prozentpunkt abgesenkt werden. Problem: In der Zwischenzeit entsteht ein Kaufkraftverlust, der in eine Abwärtsspirale führt und nicht mehr ausgeglichen werden kann. Der gleiche Mechanismus hatte ab 2016 zu massiven Protesten in der Heilmittelbranche geführt.

Alle Berufe im Heilmittelbereich führt die Bundesagentur für Arbeit bereits seit Jahren als Engpassberufe auf. Mit der erneuten Anbindung an die GLS als Obergrenze für Verhandlungen wiederholt sich der Fehler: Praxen geraten erneut wirtschaftlich unter Druck, Gehälter lassen sich nicht anpassen, noch mehr Therapeutinnen und Therapeuten wandern aus ihren Berufen ab. In der Folge weiten sich bestehende lange Wartezeiten aus. Kinder verlieren entwicklungsrelevante Zeitfenster; bei Erwachsenen, z.B. nach Schlaganfall, verzögern sich die Wiederherstellung von Sprache, Schlucken und Bewegung und Körperfunktionen. Kosten verschieben sich in die Bereiche Pflege, Reha und Klinik. Der *Spareffekt* ist kurzfristig und senkt die Lebensqualität der Betroffenen.

Erhöhte Zuzahlungen: Therapieverzicht

Die Folgen höherer Zuzahlungen treffen Menschen mit langfristigem oder chronischem Therapiebedarf, wenn Zuzahlungsgrenzen nicht automatisiert greifen. Das jedoch ist nicht vorgesehen. Der bürokratische Aufwand individueller Antragstellungen, die Kranke nicht selbst leisten können, ist zu hoch. Das erkennt sogar die *FinanzKommission Gesundheit* an.

Blankoverordnung: Streichung von Pauschalen unsachgemäß

Eine auch zukünftig tragfähige gesundheitliche Versorgung lässt sich nur gestalten, wenn neben Ärztinnen und Ärzten weitere *Leistungserbringende* ins System einbezogen werden. Der in Erprobungsphasen entstehende Mehraufwand muss

HINTERGRUND

bezahlt werden, bis eine unabhängige Evaluation dieses noch jungen Modells erfolgt ist. Erst dann kann man Konsequenzen ziehen.

Forderungen der maßgeblichen Heilmittelverbände

- Verzicht auf eine Grundlohnsummenbindung.
- Verzicht auf höhere Zuzahlungen.
- Erhalt der versorgungsbezogenen Pauschalen in der Blankoverordnung.

Ansprechpartnerin

Diethild Remmert, 1- Vorsitzende LOGO Deutschland e.V. (LD)

+49 170 1855645 · info@logo-deutschland.de

Ebenso ansprechbar für den Hintergrund sind die weiteren maßgeblichen Berufsverbände im Heilmittelbereich

- IFK, VDB, VPT, ZVK (Physiotherapie)
- BED, DVE (Ergotherapie)
- podo deutschland, VDP, Bundesverband für Podologie (Podologie)
- dbl, dbs, dba (Logopädie)