

**Stellungnahme des Vorsitzenden des  
Innovationsausschusses beim  
Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)  
vom 30.10.2025**

**zu der Formulierungshilfe für einen Änderungsantrag der  
Fraktionen der CDU/CSU und SPD  
(Umsetzung von Maßnahmen für stabile GKV-Beiträge im  
Jahr 2026)**

**zum Gesetzentwurf der Bundesregierung  
Entwurf eines Gesetzes zur Befugniserweiterung und Entbüro-  
kratisierung in der Pflege**

**BT-Drs. 21/1511, 21/1935**

## **I. Allgemeines**

Mit dem vorgelegten Paket von Änderungsanträgen verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung für das Jahr 2026 kurzfristig zu stabilisieren und einen Anstieg des durchschnittlichen ausgabendeckenden Zusatzbeitragssatzes über das derzeitige Niveau von rund 2,9 Prozent hinaus zu vermeiden. Dazu sollen rund zwei Milliarden Euro eingespart bzw. kompensiert werden.

Konkret wird der Ausgabenanstieg bei den sächlichen Verwaltungskosten der Krankenkassen im Jahr 2026 gegenüber 2024 auf acht Prozent begrenzt. Im Krankenhausbereich wird der Veränderungswert als Obergrenze für den Anstieg des Landesbasisfallwerts sowie der Budgets psychiatrischer und psychosomatischer Krankenhäuser für das Jahr 2026 auf den veröffentlichten Orientierungswert festgelegt. Zudem ist eine einmalige Reduzierung der Fördersumme des Innovationsfonds von 200 auf 100 Millionen Euro vorgesehen; die Finanzierung erfolgt in diesem Jahr vollständig aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds.

Der Vorsitzende des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nimmt entsprechend der Betroffenheit des Innovationsausschusses zu den zugrundeliegenden Änderungsanträgen im nachfolgenden Umfang Stellung. Zu weiteren Aspekten wird aufgrund einer allenfalls mittelbaren Betroffenheit des Innovationsausschusses auf eine Stellungnahme verzichtet.

Der Innovationsfonds hat sich seit seiner Einführung im Jahr 2016 als zentrales Instrument zur Förderung neuer Versorgungsformen und versorgungsnaher Forschung etabliert. Er ermöglicht es, innovative Versorgungskonzepte zu erproben, sektorenübergreifende Strukturen weiterzuentwickeln und durch die durch ihn finanzierte Versorgungsforschung und Leitlinienentwicklung eine belastbare Grundlage für evidenzbasierte Entscheidungen in der Regelversorgung zu schaffen. Damit trägt er wesentlich zur Modernisierung und Zukunftsfähigkeit des Gesundheitssystems bei.

Der Innovationsfonds hat durch die von ihm geförderten Projekte in den letzten Jahren ganz konkrete Veränderungen in der Versorgung angestoßen. In der Intensivmedizin profitieren Patientinnen und Patienten heute von einer telemedizinisch gestützten Versorgung. Diese hat sich während der Corona-Pandemie bewährt und ist inzwischen als besondere Aufgabe der Zentren für Intensivmedizin mit klaren Struktur-, Qualitäts- und Verfügbarkeitsanforderungen fest in den G-BA-Regelungen verankert. Auch in der Versorgung psychisch schwer erkrankter Menschen wurden neue Maßstäbe gesetzt. Die koordinierte ambulante Versorgung wurde gesetzlich verankert und durch Erkenntnisse aus Innovationsfondsprojekten maßgeblich mitgestaltet. Dadurch erhalten Betroffene heute besser strukturierte, multiprofessionelle Behandlungsangebote. In der Notfallversorgung sorgen telemedizinische Strukturen wie der Telenotarzt inzwischen vielerorts dafür, dass medizinische Expertise frühzeitig eingebunden wird.

und die Versorgung schneller und besser koordiniert werden kann. Und auch in der Prävention zeigen sich konkrete Effekte. Forschungsergebnisse haben unmittelbar zu neuen Impfeempfehlungen geführt, beispielsweise zur RSV-Prophylaxe für Neugeborene und zur RSV-Impfung für ältere Erwachsene.

Darüber hinaus hat der Innovationsfonds die Leitlinienlandschaft in Deutschland spürbar gestärkt. Geförderte Vorhaben haben neue S3-Leitlinien ermöglicht und bestehende Leitlinien auf eine höhere Evidenzstufe gehoben – etwa in der Sepsisversorgung und beim Fiebermanagement bei Kindern. Dadurch entstehen klare, wissenschaftlich fundierte Behandlungsstandards, die die Versorgungsqualität für Patientinnen und Patienten nachhaltig verbessern.

Die Zielsetzung, kurzfristig verlässliche finanzielle Rahmenbedingungen zu schaffen und die Beitragssätze stabil zu halten, ist nachvollziehbar und entspricht dem gesamtpolitischen Interesse an Planbarkeit und Stabilität. Ob dieses Ziel im Jahr 2026 mit den vorgesehenen Maßnahmen tatsächlich erreicht werden kann, ist jedoch zweifelhaft. Zum einen erscheint die Prognose des GKV-Schätzerkreises ausgesprochen optimistisch, insbesondere angesichts steigender Ausgaben im Krankenhaus- und Arzneimittelbereich. Zum anderen werden die finanziellen Mittel, die viele Krankenkassen zur Wiederauffüllung ihrer gesetzlichen Mindestrücklagen nach den Abschöpfungen durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz benötigen, in der Schätzung ausdrücklich nicht berücksichtigt. Schließlich erscheint auch das mit den geplanten Maßnahmen im Krankenhausbereich veranschlagte Einsparvolumen als überzeichnet.

Prof. Josef Hecken  
Vorsitzender

## **II. Einzelbemerkungen**

### **Zu Regelungsvorschlag 2: Artikel 3 Nummer 18a (§§ 92a und 271 SGB V) (Reduktion des Fördervolumens des Innovationsfonds im Jahr 2026)**

#### **Regelungsinhalt:**

Um den Ausgabenanstieg der gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2026 zu begrenzen, wird die Finanzierung des Innovationsfonds im Jahr 2026 einmalig auf 100 Millionen Euro abgesenkt. Die Finanzierung der Mittel für das Jahr 2026, verringert um den Finanzierungsanteil der landwirtschaftlichen Krankenkasse, erfolgt dabei ausschließlich durch den Gesundheitsfonds (Liquiditätsreserve). Ab dem Jahr 2027 beträgt die jährliche Fördersumme wieder 200 Millionen Euro. Sie wird, verringert um den Finanzierungsanteil der landwirtschaftlichen Krankenkasse, hälftig durch den Gesundheitsfonds (Liquiditätsreserve) und die am Risikostrukturausgleich teilnehmenden Krankenkassen getragen.

Analog zur Absenkung der Gesamtfördersumme im Jahr 2026 wird die Fördersumme für neue Versorgungsformen mit kurzer Laufzeit sowie für die Entwicklung oder Weiterentwicklung medizinischer Leitlinien im Jahr 2026 halbiert.

#### **Bewertung:**

Die einmalige Absenkung der Fördersumme des Innovationsfonds von 200 Millionen auf 100 Millionen Euro gefährdet keine laufenden Projekte. Durch die Finanzierungsregelungen im Innovationsfonds werden im Jahr der Förderzusage die kompletten bewilligten Fördermittel für die gesamte Projektlaufzeit gebucht. Hierdurch ist sichergestellt, dass jedes bewilligte Projekt ausfinanziert ist.

Trotz der einmaligen Mittelabsenkung kann der Innovationsausschuss auch im Jahr 2026 neue geeignete Projekte in einem angemessenen Umfang fördern. Dies betrifft sowohl den Bereich der neuen Versorgungsformen als auch den der Versorgungsforschung. Dies wird durch Rücklagen möglich, die gebildet werden konnten, weil Projekte das bewilligte Mittelvolumen nicht immer in voller Höhe abgerufen haben oder weil sie aufgrund anderer Umstände vorzeitig beendet wurden.

Die vorgesehene Reduzierung der Mittel des Innovationsfonds trifft dabei ein Instrument, das sich als zentraler Motor für neue Versorgungsformen und für die Versorgungsforschung etabliert hat. Eine Kürzung der Finanzmittel für das Jahr 2026 ist deshalb kein leichter Schritt, kann aber – wenn sie wie vorgesehen klar befristet bleibt und die Funktionsfähigkeit des Fonds unangetastet lässt – als solidarischer Beitrag zur Stabilisierung des Gesamtsystems mitgetragen werden.

#### **Änderungsvorschlag:**

Entfällt.