

Stellungnahme

zur **öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit am 7. Oktober 2026** zu den Änderungsanträgen der Fraktionen CDU/CSU und SPD zum GKV-

Beitragssatzstabilisierungsgesetz und gegebenenfalls zu weiteren Gesetzen

Stand: 5. Oktober 2026

I. Zusammenfassung und Empfehlungen

Der BPC empfiehlt dem Gesetzgeber:

1. **Den verpflichtenden Therapieversuch mit cannabisbhaltigen Fertigarzneimitteln zu streichen.** Die ärztliche Therapieentscheidung muss sich am medizinischen Einzelfall orientieren.
2. **Die Erstattungsfähigkeit von Cannabisblüten wieder herzustellen.** Schwerkranke Patientinnen und Patienten brauchen die Möglichkeit zur Kostenerstattung, wenn ihre Therapien mit Cannabisblüten erfolgreich verlaufen.
3. **Die Hilfstaxe reformieren statt Erstattungsfähigkeit zu streichen.** Der Festpreis je Gramm sollte an das tatsächliche Marktniveau angepasst und regelmäßig überprüft werden; der Fixzuschlag für die pharmazeutische Versorgungsleistung sollte erhalten bleiben.

Der BPC unterstützt weiterhin das Ziel, die Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung nachhaltig zu stabilisieren. Dieses Ziel sollte jedoch mit einer Regelung verfolgt werden, die Versorgungskontinuität, ärztliche Therapiehoheit und Rechtssicherheit wahrt. Die im GKV-BStabG beschlossenen Einschränkungen der Versorgung mit cannabisbhaltigen Arzneimitteln sind hierfür nicht zielführend.

II. Sechsmonatiger Therapieversuch: Eingriff ohne signifikante Finanzwirkung

Nach der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (Bundestagsdrucksache 21/8148) wird bei der vorgesehenen Maßnahme „von keiner signifikanten Finanzwirkung“ ausgegangen. Dem Eingriff in die ärztliche Therapiehoheit steht damit kein relevanter fiskalischer Nutzen gegenüber. Die betroffenen Versicherten leiden bereits wegen der in § 31 Absatz 6 SGB V vorausgesetzten besonderen Schwere der Erkrankung unter erheblichen Belastungen. Zusätzliche Vorgaben und die daraus entstehende Rechtsunsicherheit erschweren ihre Versorgung weiter.

Die vorgesehene Klarstellung ist deshalb ein Schritt in die richtige Richtung. Vollständige Rechtssicherheit und eine sachgerechte Einzelfallentscheidung lassen sich jedoch nur erreichen, wenn die Verpflichtung zu einem Therapieversuch mit cannabisbhaltigen Fertigarzneimitteln ersatzlos entfällt.

III. Cannabisblüten: Versorgungskontinuität und Einzelfallentscheidung sichern

Der Ausschluss von Cannabisblüten aus der Erstattung der gesetzlichen Krankenversicherung hat die Versorgung schwerkranker Patientinnen und Patienten massiv beeinträchtigt, obwohl deren Behandlung zuvor genehmigt wurde und erfolgreich verlaufen ist. Therapieabbrüche sind bereits jetzt kein Einzelfall. Ein Wechsel zu Extrakten ist nicht stets therapeutisch gleichwertig, da sich die Wirkprofile unterscheiden können. Eine privat finanzierte Weiterbehandlung ist für viele Betroffene wirtschaftlich nicht tragbar. Zu den medizinischen, versorgungsbezogenen und rechtlichen Gründen verweist der BPC ergänzend auf seine Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz vom 17. Juni 2026.

IV. Hilfstaxe reformieren: Zielgenau sparen, Versorgung sichern

Der maßgebliche Kostenhebel liegt nicht in der Erstattungsfähigkeit von Cannabisblüten als solcher, sondern im Festpreis je Gramm nach Anlage 10 Teile 2 und 3 der Hilfstaxe. Dieser orientiert sich am Apothekeneinkaufspreis, wurde jedoch über Jahre weitgehend unverändert fortgeschrieben, obwohl die Beschaffungspreise am Markt erheblich gesunken sind. Eine zielgenaue und versorgungsschonende Lösung sollte deshalb an der Preisbildung ansetzen:

1. **Erstattungsfähigkeit von Cannabisblüten erhalten.** § 31 Absatz 6 SGB V um die Erstattungsfähigkeit von medizinischen Cannabisblüten ergänzen.
2. **Festpreis an das aktuelle Marktniveau anpassen.** Die erforderliche Datengrundlage zu den Apothekeneinkaufspreisen ist in der Lauer-Taxe verfügbar. Die konkrete Preisfestsetzung bleibt den Verhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem Deutschen Apothekerverband vorbehalten.
3. **Regelmäßigen Anpassungsmechanismus verankern.** Eine turnusmäßige Überprüfung verhindert, dass der Festpreis erneut dauerhaft vom Marktgeschehen entkoppelt wird.
4. **Fixzuschlag erhalten.** Der Zuschlag bildet die tatsächliche pharmazeutische Versorgungsleistung einschließlich der aufwendigen Identitäts- und Ausgangsstoffprüfung ab.