

Kleine Anfrage 8/1309

der Abgeordneten Güngör (Die Linke)

Auswirkungen der Mindestloohnerhöhung auf die Orthopädieschuhtechnik – Teil I

Die Orthopädieschuhtechnik ist ein versorgungskritisches Gesundheitshandwerk, das in Thüringen maßgeblich von kleineren Innungsbetrieben getragen wird. Laut der Körperschaft des öffentlichen Rechts Landesinnung Thüringen für Orthopädieschuhtechnik entfallen mindestens 55 Prozent der Betriebskosten auf Personal. Die beschlossene Anhebung des Mindestlohns auf 13,90 Euro ab dem Jahr 2026 und 14,60 Euro ab dem Jahr 2027 wirkt sich meiner Einschätzung nach damit gravierend auf die Wirtschaftlichkeit der Betriebe aus.

Da die Preise gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen vertraglich gebunden sind, fehlt jedoch ein Refinanzierungsmechanismus für diese Mehrkosten. Eine gesetzlich verpflichtende Dynamisierung existiert im Hilfsmittelbereich nicht.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie viele Betriebe der Orthopädieschuhtechnik existieren nach Kenntnis der Landesregierung aktuell in Thüringen und wie hat sich deren Anzahl seit dem Jahr 2015 entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
2. Wie hoch sind nach Kenntnis der Landesregierung die durchschnittlichen Umsatz-, Personal- und Materialkosten pro Betrieb?
3. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die wirtschaftliche Lage dieser Betriebe im Hinblick auf gestiegene Personal- und Sachkosten vor?
4. Welche Möglichkeiten bestehen nach Kenntnis der Landesregierung, lohnbedingte Kostensteigerungen in der Orthopädieschuhtechnik im Rahmen der geltenden Verträge mit den gesetzlichen Krankenkassen zu refinanzieren?
5. Inwieweit hält die Landesregierung eine gesetzlich verankerte dynamische Preisgleitklausel (zum Beispiel bei Änderungen gesetzlicher Mindestlöhne oder bei Tarifabschlüssen) in Verträgen, die Leistungserbringer mit Krankenkassen schließen, für geeignet?
6. Inwieweit hält die Landesregierung eine gesetzlich verankerte dynamische Preisgleitklausel bei Änderungen gesetzlicher Mindestlöhne oder bei Tarifabschlüssen für geeignet, um Versorgungsabbrüche zu verhindern?

7. Welche Initiativen ergreift die Landesregierung auf Bundesebene oder in der Gesundheitsministerkonferenz zur gesetzlichen Verankerung lohnabhängiger Preisgleitmechanismen in der Hilfsmittelversorgung?
8. Welche Rechtsauffassung vertritt die Landesregierung im Hinblick auf § 127 Abs. 1a Satz 6 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuchs (SGB V), wonach bei Schiedsstellenentscheidungen der Preis so festzusetzen ist, dass eine in der Qualität gesicherte, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung gewährleistet ist, insbesondere vor dem Hintergrund, dass sich Krankenkassen in Verhandlungen regelmäßig auf § 12 SGB V (Wirtschaftlichkeitsgebot) und § 71 SGB V (Beitragssatzstabilität) berufen, obwohl sich daraus meiner Einschätzung nach keine starre Preisobergrenzen ergeben?
9. Inwieweit hält die Landesregierung eine gesetzlich verpflichtende Dynamisierung von Preisvereinbarungen bei Änderung gesetzlicher Lohnuntergrenzen für notwendig, um die Versorgungssicherheit in lohnintensiven Gesundheitsberufen zu sichern?

Güngör