

Dortmund, 13. Mai 2026

Stellungnahme zu § 36 SGB V „Festbeträge für Hilfsmittel“ des Kabinettsentwurfs des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes vom 29. April 2026

Hilfsmittelversorgung von Kindern und Jugendlichen

Heute sparen, morgen draufzahlen: Darum können wir uns derartiges „Sparen“ nicht leisten

Das geplante GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz darf in § 36 SGB V die Hilfsmittelversorgung nicht auf pauschale Festbeträge verengen.

Hilfsmittel sind keine freiwillig gewählten Konsumprodukte, sondern notwendige Investitionen in die Gesundheit, die Funktionsfähigkeit und damit die Zukunft der betroffenen Menschen. Gerade Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sowie ihre Familien sind derzeit von mehreren Sparvorhaben gleichzeitig betroffen. Wer bei Kindern – egal ob mit oder ohne Behinderung – kurzfristig spart, verursacht langfristige Mehrkosten für die Gesellschaft, mehr Belastung für Familien und schlechtere Teilhabechancen.

Kein Standard für individuelle Fälle

Festbeträge für ganze Produktgruppen, 3-Prozent-Pauschalabschläge und die Orientierung am Grundlohn wirken besonders bei Hilfsmitteln mit hohem Beratungs- und Anpassungsbedarf wie eine Bremse. Davon betroffen sind insbesondere auf Kinder spezialisierte, meist kleine Fachbetriebe mit hoher Expertise, ohne die eine individuelle und wohnortnahe Versorgung gar nicht möglich ist.

Bei Kindern und Jugendlichen ist der Hilfsmittelversorgungsprozess nie „von der Stange“ möglich! Bedarfe verändern sich durch Entwicklung und Wachstum ständig. Festbeträge für ganze Produktgruppen können deshalb nicht zum Regelfall werden, denn dadurch geht eine zeitkritische, kindgerechte und individuelle Versorgung verloren.

Qualität statt Kurzfristlogik

Kinderhilfsmittel machen nur rund 0,03 Prozent des gesamten Gesundheitsbudgets aus. An dieser Stelle zu sparen, ist kurzsichtig — die Kosten steigen später: z.B. durch Folgeerkrankungen, stärkere Behinderungen, höhere Pflegeaufwendungen und Krankenhausaufenthalte.

Studien zu den Folgen von Versorgungsproblemen bei Familien von Kindern mit Behinderungen (z.B. PICAR, ein Innofonds-Projekt) zeigen: Jeder Euro, der in die Entwicklung und Förderung von Kindern investiert wird, refinanziert sich langfristig, etwa durch erfolgreiche Schulabschlüsse, Integration in den ersten Arbeitsmarkt, geringeren Pflegebedarf und mehr Selbstständigkeit. Dies sichert in einer Lebenszeitbetrachtung den Social Return on Invest (SROI) für die Gesellschaft insgesamt.

Die PICAR-Studie zeigt eindrücklich, dass das durchschnittliche Bruttojahreseinkommen von Familien mit behinderten Kindern rund 15.000 Euro niedriger ist als bei vergleichbaren anderen Familien. Diese indirekten Kosten entstehen u.a. durch reduzierte Arbeitszeiten aufgrund von Betreuungsdefiziten, durch Selbstkauf von Hilfs- und Arzneimitteln, Fahrtkosten und -zeiten zur Therapie oder Fachärzten. **Damit entgehen der GKV je Familie über 2.500 Euro Beitragszahlungen pro Jahr.** Festpreise bergen in der Praxis die hohe Gefahr, so die Erfahrungen der Familien, dass die Möglichkeit einer Individualversorgung außerhalb des Festpreises vorher in einem aufwändigen Prüfverfahren erstritten werden muss oder die Alternative einer erheblichen Zuzahlung gewählt werden soll.

Unsere Forderung: Keine Festbeträge für Kinder und Jugendliche

- **Festbeträge dürfen nur für klar standardisierbare Produktgruppen mit geringem Beratungs- und Anpassungsbedarf gelten.** Das gilt in der Regel bei Kindern, Jugendlichen und Menschen mit komplexen Behinderungen nicht. Erreichbarkeit, individuelle Bedarfsermittlung, Produktqualität und fachgerechte Anpassung müssen gesichert und finanziert bleiben.
- **Eine Festlegung von Festpreisgruppen dürfte im Übrigen nur durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) erfolgen.**

Derartige Einsparungen bei der Hilfsmittelversorgung von Kindern und Jugendlichen sind maximal kurzfristig — ihre sozialen, gesundheitlichen und ökonomischen Folgekosten tragen Betroffene, Familien, das Gesundheitssystem und die Gesamtgesellschaft langfristig.

Darum muss § 36 SGB V so ausgestaltet werden, dass individuelle, qualitätsgesicherte und fachlich angepasste Hilfsmittelversorgung nicht unter pauschale Festbeträge fällt.

Das Aktionsbündnis steht für Rückfragen und weitere Auskünfte zur Verfügung.

Dortmund, 12. Mai 2026

Für das Aktionsbündnis und rehaKIND e.V.

Brigitte Bührlen

Dr. Mona Dreesmann

Christiana Henneman

Prof. Dr. Rüdiger Krauspe

Dr. Carmen Lechleuthner

Aktionsbündnis für bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung

c/o rehaKIND e.V. – Lütgendortmunder Str. 153 – D-44388 Dortmund – Telefon 0231 - 610 30 56

mailto: kontakt@aktionsbueundnis-hilfsmittelversorgung.de

<https://rehakind.com/ueber-uns/#aktionsbueundnis>