Gemeinsamer
Bundesausschuss

Schnell und passgenau – erleichterter Zugang zu Hilfsmitteln bei komplexen Behinderungen

Fokus:
Möglichkeiten und Grenzen verbesserter Versorgungsprozesse und erweiterter Kompetenzen in der Hilfsmittelversorgung

Dr. Sandra Carius
Abteilung Methodenbewertung und veranlasste Leistungen

14. QVH-Qualitätsforum 2025
Berlin, den 13. November 2025

Agenda

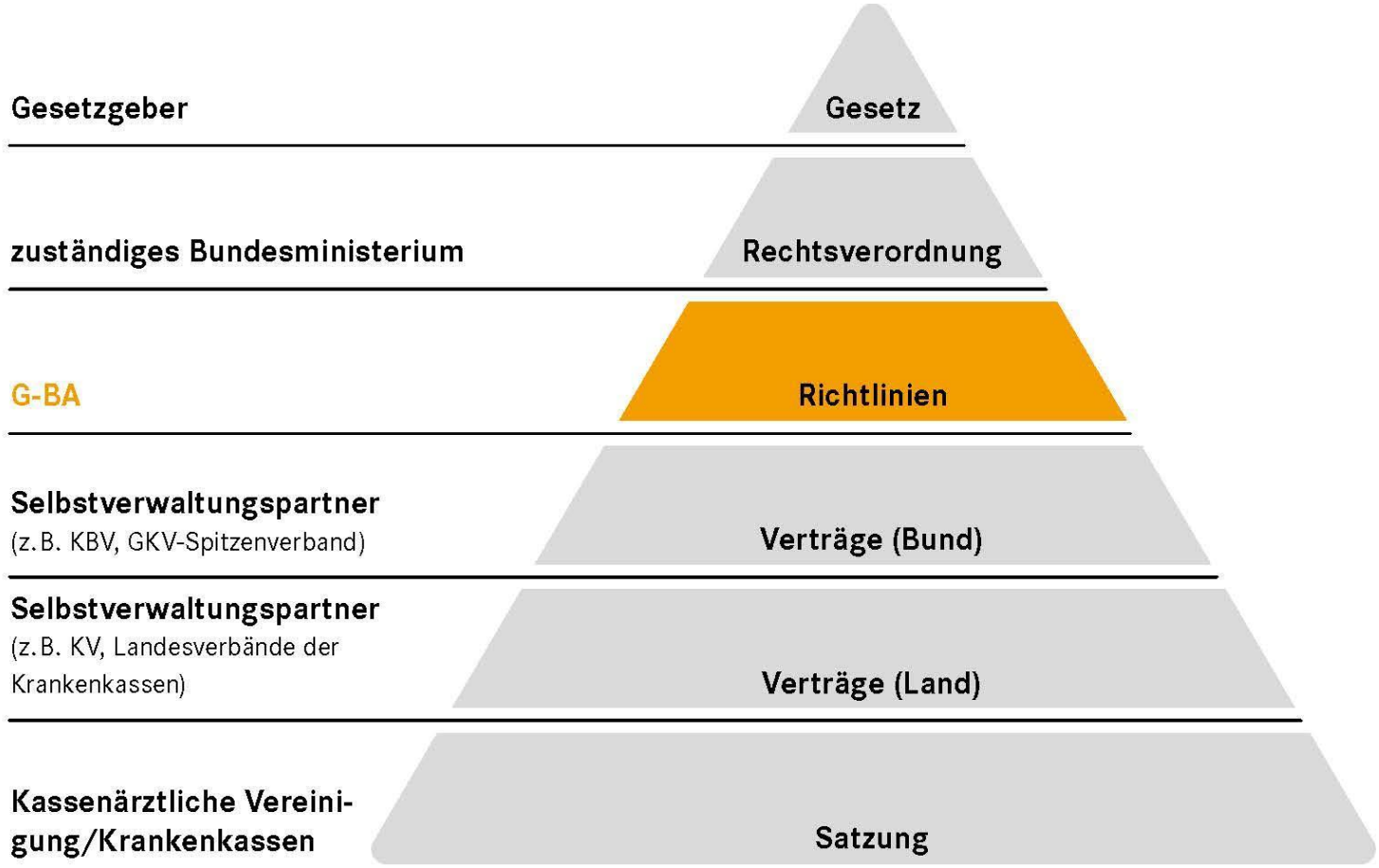
1. **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** Einordnung
2. **Hilfsmittel-Richtlinie des G-BA:** Grundlagen
3. **Hilfsmittelversorgung bei komplexen Behinderungen:**
   - Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie im Februar 2025
   - Kurzer Weg zum Hilfsmittel – Gesundheitsversorgungsgesetz (GVSG) vom Februar 2025
4. **Verordnungen durch Pflegefachpersonen:** Bewertung der geplanten Befugniserweiterung aus Sicht des G-BA

Agenda

1. **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** Einordnung
2. **Hilfsmittel-Richtlinie des G-BA:** Grundlagen
3. **Hilfsmittelversorgung bei komplexen Behinderungen:**
   - Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie im Februar 2025
   - Kurzer Weg zum Hilfsmittel – Gesundheitsversorgungsgesetz (GVSG) vom Februar 2025
4. **Verordnungen durch Pflegefachpersonen:** Bewertung der geplanten Befugniserweiterung aus Sicht des G-BA

G-BA – Einordnung Normenhierarchie

- konkretisiert den Leistungsumfang der **GKV** (keine Vergütungsregelungen i.e.S.)
- Untergesetzliche Normsetzung: abstrakt-generelle Regelungen

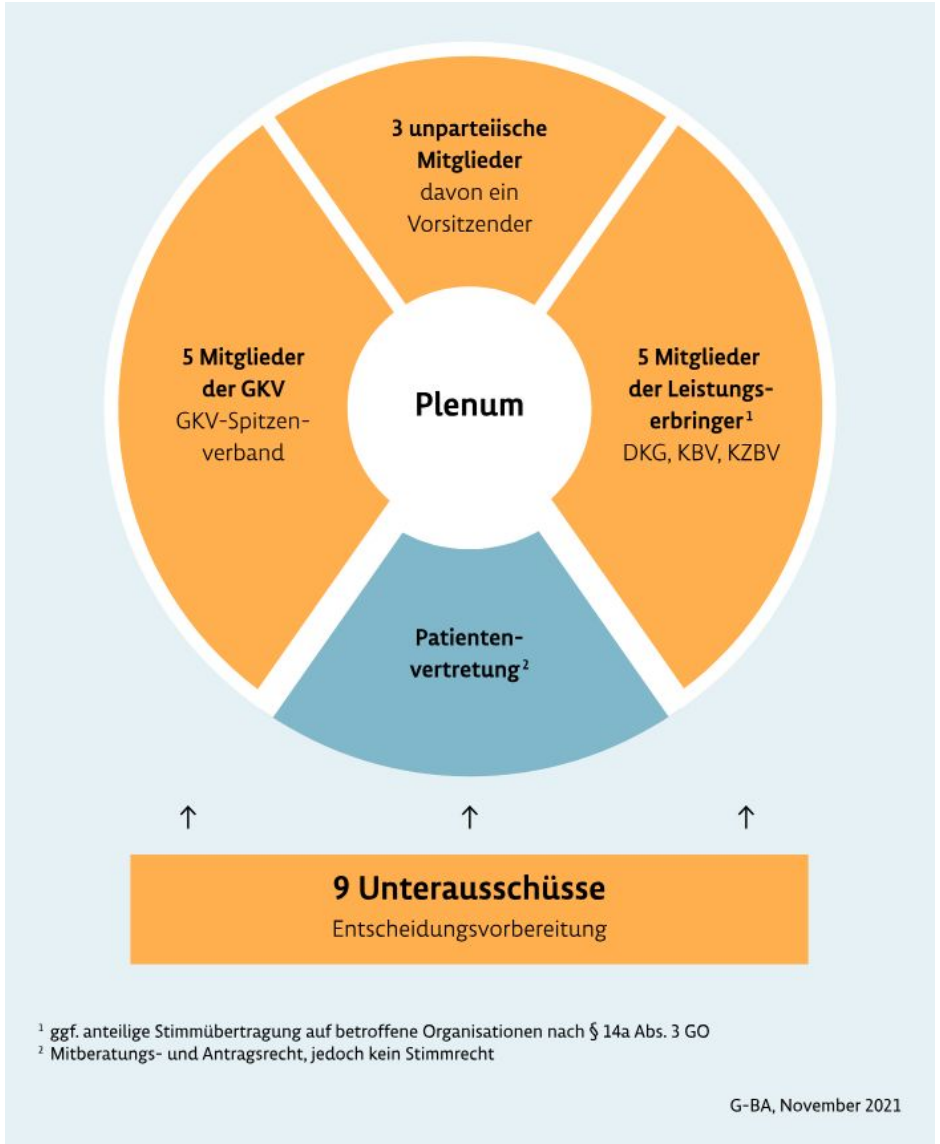


Stand: November 2011

G-BA – Wer entscheidet?

- oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung
  (Krankenkassen, Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Krankenhäuser)
- Interessenausgleich
- Antrags- und Beteiligungsrecht der Patientenvertretung
- Beratungen: vertraulich
- Plenum: öffentlich
- Rechtsaufsicht: BMG

Weitere Informationen unter www.g-ba.de



G-BA – Plenum

Quelle:
https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=wYZVgzSU&id=CE91C6CBA518CF7172D6A5A8F1A9883A3D93FF30&thid=OIP.wYZVgzSUct4Keg5vhRf3-wHaE7&mediaurl=https%3a%2f%2fwww.bibliomed-pflege.de%2ffileadmin%2f_processed_%2fd%2fc%2fcsm_GBA-Plenum_2018_608d88b1b8.jpg&cdnurl=https%3a%2f%2fth.bing.com%2fth%2fid%2fR.c1865583349472de0a7a0e6f8517f7fb%3frik%3dMP%252bTPTqIqfGopQ%26pid%3dImgRaw%26r%3d0&exph=4716&expw=7088&q=G-BA-Fotos+Plenumssitzung&FORM=IRPRST&ck=68DA0EC0BA81FCBB8ADEF21236A0463E&selectedIndex=7&itb=0

Prof: Hecken
Unparteiischer Vorsitzender

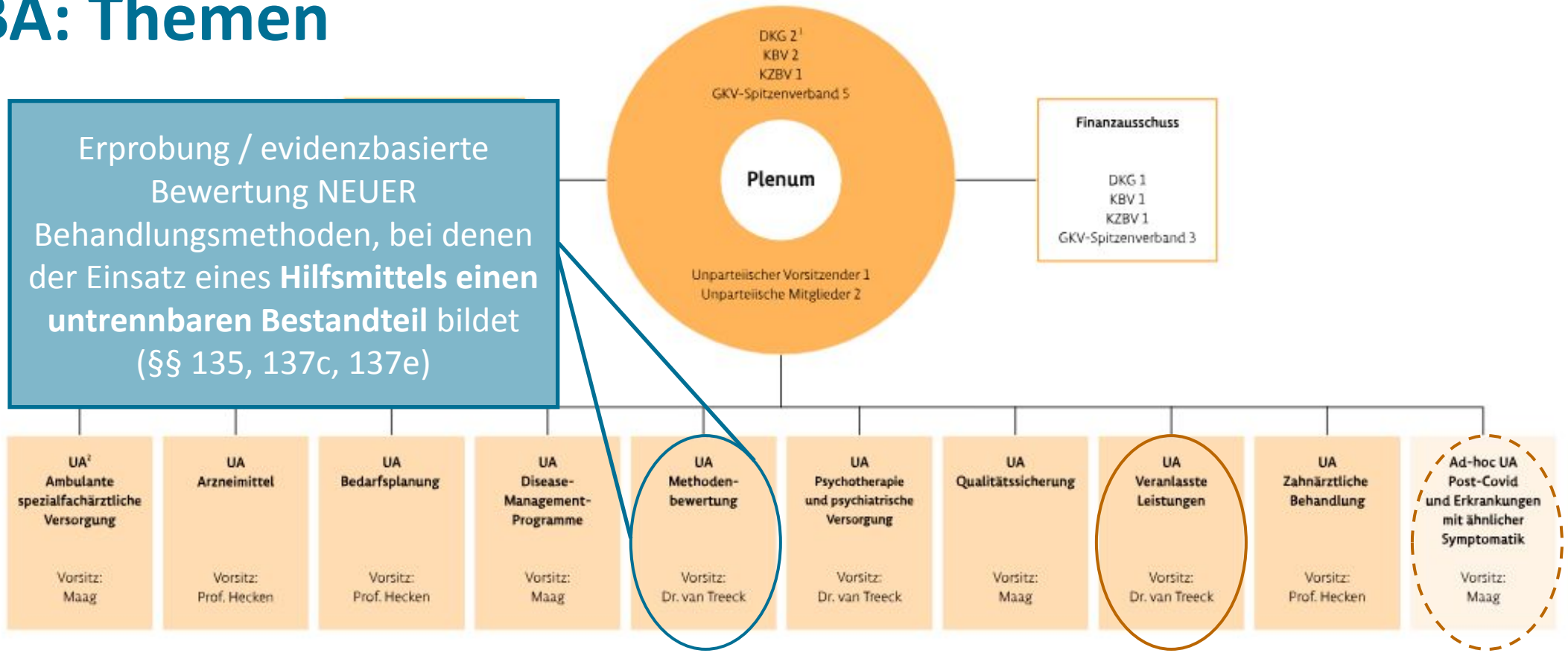
Öffentlichen Sitzungen des Plenums:

Termine/Tagesordnung:
https://www.g-ba.de/service/oeffentliche-sitzungen/

Livestream/Mediathek:
https://www.g-ba.de/service/livestream-mediathek/

G-BA: Themen

Erprobung / evidenzbasierte Bewertung NEUER Behandlungsmethoden, bei denen der Einsatz eines **Hilfsmittels einen untrennbaren Bestandteil** bildet (§§ 135, 137c, 137e)

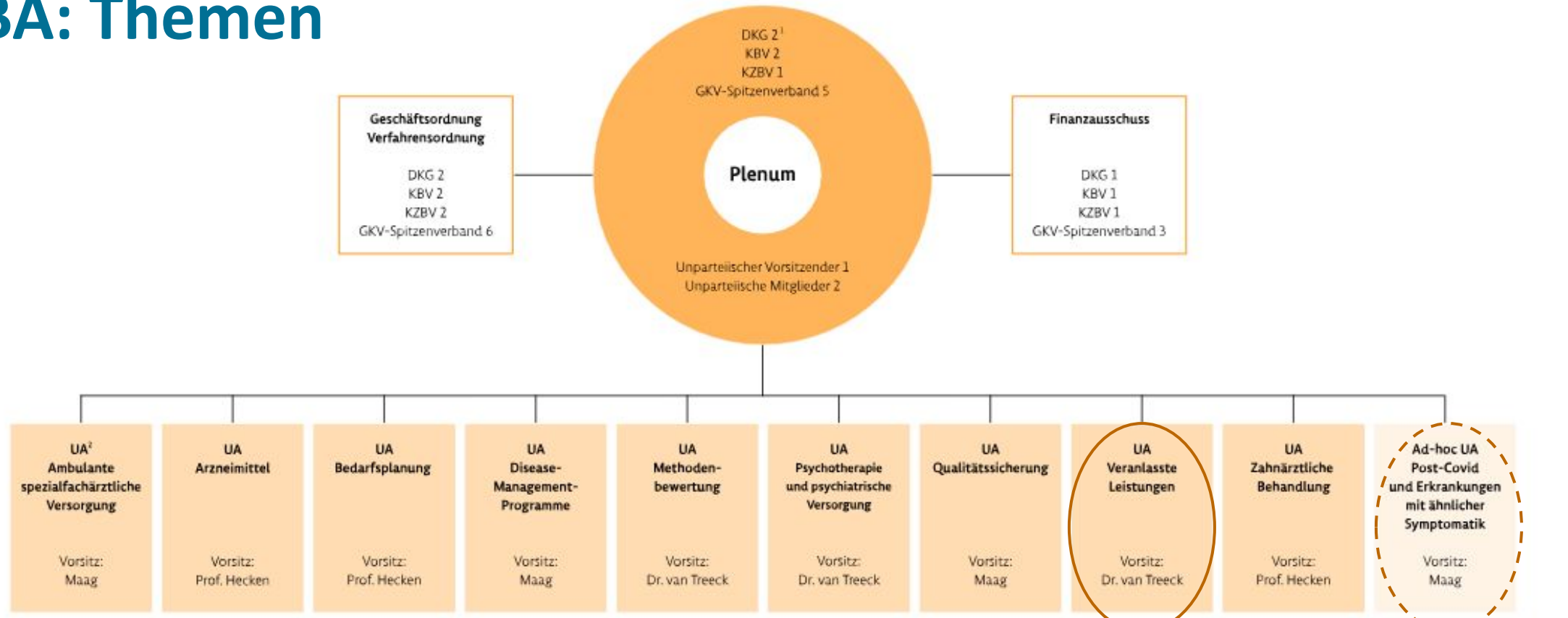


- In allen Gremien nehmen **Patientenvertreterinnen und -vertreter** mitberatend teil. Sie haben Antrags-, jedoch kein Stimmrecht (§ 140f Abs. 2 SGB V).
- Im Plenum sowie in den Unterausschüssen Bedarfsplanung und Qualitätssicherung nehmen **zwei Vertreterinnen oder Vertreter der Gesundheitsministerkonferenz der Länder** mitberatend teil (§ 92 Abs. 7e und 7f SGB V).
- Im Plenum und im Unterausschuss Qualitätssicherung nehmen **jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter der Bundesärztekammer, des Verbands der Privaten Krankenversicherung und des Deutschen Pflegerats** mitberatend teil, soweit es Regelungen nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (Qualitätssicherung) betrifft. Dies gilt auch für **die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundeszahnärztekammer**, soweit jeweils die Berufsausübung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder der Zahnärztinnen und Zahnärzte berührt ist (§ 136 Abs. 3 SGB V).
- Die Unterausschüsse sind ebenso wie das Plenum paritätisch besetzt. Sie tagen je nach Beratungsgegenstand in unterschiedlichen Zusammensetzungen.

[1] Anzahl der Mitglieder [2] Unterausschuss

Stand: Juli 2024 Grafik: G-BA

G-BA: Themen



- In allen Gremien nehmen **Patientenvertreterinnen und -vertreter** mitberatend teil. Sie haben Antrags-, jedoch kein Stimmrecht (§ 140f Abs. 2 SGB V).
- Im Plenum sowie in den Unterausschüssen Bedarfsplanung und Qualitätssicherung nehmen **zwei Vertreterinnen oder Vertreter der Gesundheitsministerkonferen**
- Im Plenum und im Unterausschuss Qualitätssicherung nehmen **jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter der Bundesärztekammer, des Verbands der Privaten Krankenversicherung und des Deutschen Pflegerats** mitberatend teil, soweit es Regelungen nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (Qualitätssicherung) betrifft. Dies gilt auch für **die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundeszahnärztekammer**, soweit jeweils die Berufsausübung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder der Zahnärztinnen und Zahnärzte berührt ist (§ 136 Abs. 3 SGB V).
- Die Unterausschüsse sind ebenso wie das Plenum paritätisch besetzt. Sie tagen je nach Beratungsgegenstand in unterschiedlichen Zusammensetzungen.

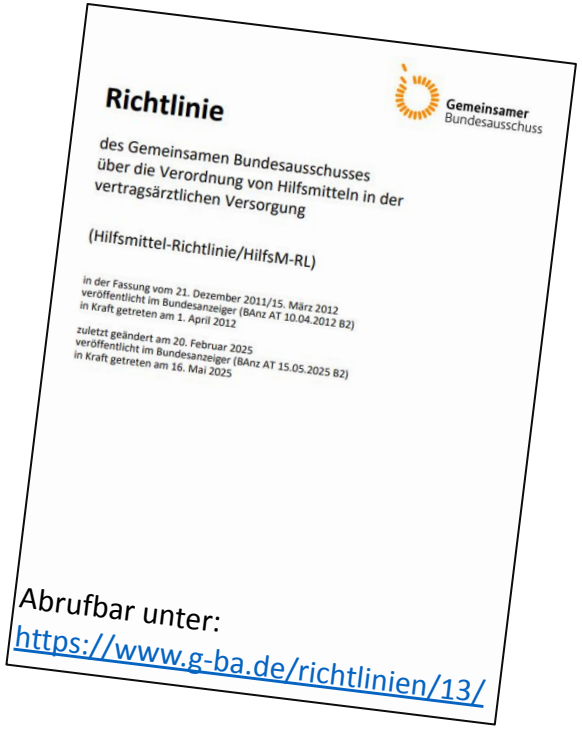
[1] Anzahl der Mitglieder [2] Unterausschuss

Stand: Juli 2024 Grafik: G-BA

Agenda

1. **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** Einordnung
2. **Hilfsmittel-Richtlinie des G-BA:** Grundlagen
3. **Hilfsmittelversorgung bei komplexen Behinderungen:**
   - Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie im Februar 2025
   - Kurzer Weg zum Hilfsmittel – Gesundheitsversorgungsgesetz (GVSG) vom Februar 2025
4. **Verordnungen durch Pflegefachpersonen:** Bewertung der geplanten Befugniserweiterung aus Sicht des G-BA

Hilfsmittel-Richtlinie – Regelungsinhalte


Richtlinie

Gemeinsamer Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung

(Hilfsmittel-Richtlinie/HilfsM-RL)

in der Fassung vom 21. Dezember 2011/15. März 2012
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 10.04.2012 B2)
in Kraft getreten am 1. April 2012

zuletzt geändert am 20. Februar 2025
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 15.05.2025 B2)
in Kraft getreten am 16. Mai 2025

Abrufbar unter:
https://www.g-ba.de/richtlinien/13/

… dient der Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln
(§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V)

Regelungsinhalte:

- Verordnungsvoraussetzungen/-grundsätze/-inhalte
- Versorgungsziele
- besondere Vorgaben für Sehhilfen und Hörhilfen (Konkretisierung Leistungsanspruch)
- gilt für Verordnungen von Hilfsmitteln durch Vertragsärzt*innen (bzw. Krankenhausärzt*innen im Rahmen des Entlassmanagements) zu Lasten der GKV

Kein Regelungsinhalt:

- von der Leistungspflicht umfasste **konkrete Hilfsmittel** (Produkte):
  - diese ergeben sich vielmehr aus dem Hilfsmittelverzeichnis des GKV-SV (§ 139 SGB V)

GKV HILFSMITTEL VERZEICHNIS

Hilfsmittelverzeichnis

Startseite

Hilfsmittelverzeichnis

Der GKV-Spitzenverband erstellt gemäß § 139 SGB V ein systematisch
In dem Verzeichnis sind von der Leistungspflicht der Kranken- und Pfl
Produktgruppen. Das Pflegehilfsmittelverzeichnis besteht aus weiterer

abrufbar unter:
https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/home

Hilfsmittel-Richtlinie – Versorgungsziele

- Erfolg der Krankenbehandlung sichern
- **drohende Behinderung vorbeugen**
- **Behinderung** bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens **ausgleichen**
  - Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, beseitigen
  - Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenwirken
  - Krankheiten verhüten oder deren Verschlimmerung vermeiden
  - Pflegebedürftigkeit vermeiden

Beachtung der Rehabilitationsziele nach § 42 Absatz 1 SGB IX, soweit die Zuständigkeit der GKV besteht

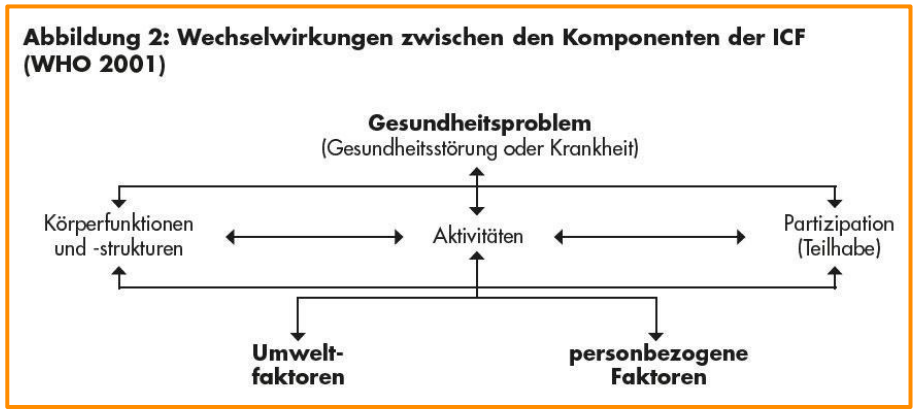
Maßstab der Notwendigkeit (§ 6 Absatz 3 HilfsM-RL)

Ergibt sich neben der Diagnose aus

- dem Bedarf,
- dem Ziel,
- der Prognose **und**
- der Fähigkeit zur Nutzung

unter

- **Gesamtbetrachtung (ICF)** der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten / der noch verbliebenen Aktivitäten und störungsbildabhängiger Diagnostik sowie
- auf der Grundlage **realistischer**, für die Versicherte oder den Versicherten **alltagsrelevanten Anforderungen** und
- unter Berücksichtigung der **individuellen Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt als Voraussetzung für das angestrebte Versorgungsziel**



Bildquelle:
https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_downloadmaterialien/themen/icf/Abb2-Wechselwirkung.jpg

Inhalt der Verordnung – § 7 Absatz 2 HilfsM-RL

- Bezeichnung, Anzahl
- erforderlichenfalls **Hinweise**, die eine **funktionsgerechte** Auswahl, Anfertigung, Zurichtung oder Abänderung durch den Leistungserbringer gewährleisten
  - etwa Hinweise zur Zweckbestimmung, Funktionalität des Hilfsmittels, Art der Herstellung, Material, Abmessungen
- notwendige Angaben/Unterlagen können **gesondert beigefügt** werden
- erforderlichenfalls entsprechend der **Gesamtbetrachtung** (…) ergänzende versorgungsbegründende **Hinweise auf spezifische Bedarfe**

Agenda

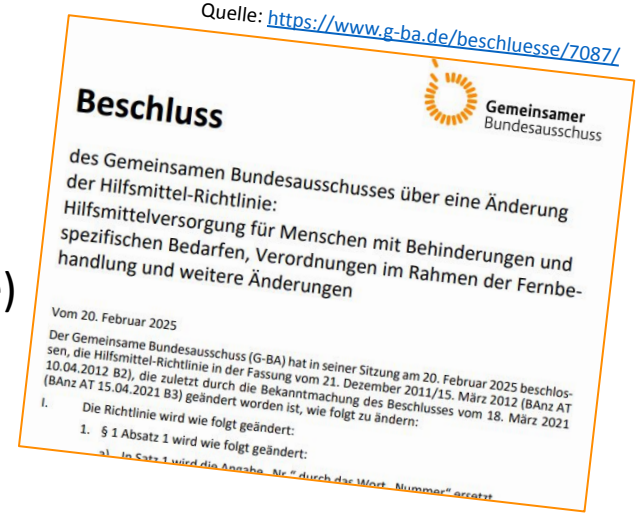
1. **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** Einordnung
2. **Hilfsmittel-Richtlinie des G-BA:** Grundlagen
3. **Hilfsmittelversorgung bei komplexen Behinderungen:**
   - Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie im Februar 2025
   - Kurzer Weg zum Hilfsmittel – Gesundheitsversorgungsgesetz (GVSG) vom Februar 2025
4. **Verordnungen durch Pflegefachpersonen:** Bewertung der geplanten Befugniserweiterung aus Sicht des G-BA

Inhalt der Verordnung – Hinweise auf spezifische Bedarfe (§ 7 Absatz 2 Nr. 4)

- ergänzende versorgungsbegründende **Hinweise auf spezifische Bedarfe** entsprechend der **Gesamtbetrachtung** (nach § 6 Absatz 3 Satz 2 und 3 HilfsM-RL), u.a.:
  - die maßgeblichen Versorgungsziele,
  - relevante (versorgungsbeschränkende/-fördernde) **Kontextfaktoren** (bzgl. Person und Umwelt)
  - **Synergien** (mit anderen Hilfsmitteln oder Therapiemaßnahmen, etwa Heilmitteln / Medikamenten)
  - Funktionalitäten und wesentliche **Gebrauchsvorteile** und deren Auswirkungen auf die Versorgungsziele
  - **Funktionsdiagnosen**, strukturelle und funktionelle Schädigungen, alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe (ICF)
  - Erprobungsergebnis als Nachweise für **Fähigkeit zur Nutzung**, für die Zielerreichung notwendige Eigenschaften und Merkmale des Hilfsmittels (z. B. Ausstattung, Zubehör)

- besondere **Relevanz** für Versicherte (insbesondere Kinder und Jugendliche) mit **schweren, komplexen oder mehrfachen Behinderungen**
  (G-BA-Beschluss vom 20. Februar 2025)
  - z.B. Hörsehbehinderung, Querschnittslähmung

Quelle: https://www.g-ba.de/beschluesse/7087/



Beschluss

Gemeinsamer Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie:
Hilfsmittelversorgung für Menschen mit Behinderungen und spezifischen Bedarfen, Verordnungen im Rahmen der Fernbehandlung und weitere Änderungen

Vom 20. Februar 2025

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2025 beschlossen, die Hilfsmittel-Richtlinie in der Fassung vom 21. Dezember 2011/15. März 2012 (BAnz AT 10.04.2012 B2), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 18. März 2021 (BAnz AT 15.04.2021 B3) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. § 1 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

Inhalt der Verordnung – Beispiele für Hinweise auf spezifische Bedarfe

- Rollstuhl mit spezieller Sitzschale mit dem Ziel der schmerzfreien Sitzfähigkeit bei Skoliose eines Kindes
- besondere Sehhilfe eines Kindes zur Herstellung/Sicherung der Schulfähigkeit (Bundessozialgericht: Erwerb einer elementaren Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht als Grundbedürfnis des täglichen Lebens anerkannt)
- Elektrorollstuhlversorgung für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und schwerer Dysarthrie, die nicht allein im Straßenverkehr unterwegs sein, aber einen E-Rollstuhl steuern können
- Fähigkeit zur Nutzung
  - Nachweis z.B. durch Video, wie der Rollstuhl in der Erprobung bedient wird
  - aber: bei Kindern soll das Fahren mit dem Elektrorollstuhl erst erlernt werden

Inhalt der Verordnung – Beispiele für Hinweise auf spezifische Bedarfe

- Ziel der Vermeidung von Verschlechterungen/Komplikationen trotz erhaltener Funktion
  - E-Rollstuhl mit Liegefunktion zur Vermeidung einer postexertionellen Malaise (PEM) bei ME/CFS (mit PoTS)*

ME/CFS = Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom (G93.3) = neuroimmunologische Multisystemerkrankung, schwerste Ausprägung von Long COVID

postexertionelle Malaise (PEM) = Kardinalsymptom von ME/CFS; zeitlich (oft) verzögerte unverhältnismäßige Verschlechterung der Symptomatik nach nur geringfügiger körperlicher/geistiger Anstrengung

PoTS = Posturales Tachykardiesyndrom (G90.80) = häufige Begleiterkrankung von ME/CFS

Weitergehende Informationen:
Deutsche Gesellschaft für ME/CFS: www.mecfs.de
Praxisleitfaden Charité: https://www.mecfs.de/praxisleitfaden-me-cfs/

*Konsensus-Statement zur Diagnostik und Behandlung von ME/CFS, S. 116: s00508-024-02372-y (5).pdf

https://open.spotify.com/episode/1RtRYjVuyZq9k5RPCPLQcJ?si=MLhWnPEtTO6XPOdrOcz1IA&nd=1&dlsi=695a96fe384a44b3

ME/CFS im Kindes- & Jugendalter - Dr. med. Cordula...
Was tun, wenn bei chronischer Erschöpfung nichts mehr...
Episode abspielen 54:39

https://handfussmund.podigee.io/288-me-cfs-im-kindes-jugendalter-dr-med-cordula-warlitz

Inhalt der Verordnung – **Beispiel** Long-COVID-Richtlinie

(§ 8 Absatz 1 Satz 3 bis 6 LongCoV-RL)

*„(…) Bei der **Prüfung der Erforderlichkeit einer Verordnung** sind insbesondere auch die **erkrankungsspezifischen Besonderheiten** zu berücksichtigen.*

*(…) bei dem Vorliegen einer Belastungsintoleranz mit **PEM** (ist) auf die Einhaltung der individuellen Leistungsgrenzen zu achten.*

***Bei allen Verordnungen** sollten **Besonderheiten** wie **PEM, ausgeprägte Reizempfindlichkeit** oder eingeschränkte **Mobilität** **ausdrücklich vermerkt** werden.*

*Im Fall von PEM sollte die **Möglichkeit der aufsuchenden und telemedizinischen Umsetzung** der Verordnung geprüft werden.(…)“*

Gemeinsamer Bundesausschuss

Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung für Versicherte mit Verdacht auf Long-COVID und Erkrankungen, die eine ähnliche Ursache oder Krankheitsausprägung aufweisen

(Long-COVID-Richtlinie/LongCOV-RL)

in der Fassung vom 21. Dezember 2023
veröffentlicht im Bundesanzeiger (Banz AT 08.05.2024 B1)
in Kraft getreten am 9. Mai 2024

Quelle: https://www.g-ba.de/richtlinien/141/

Hilfsmittelverordnung per Fernbehandlung

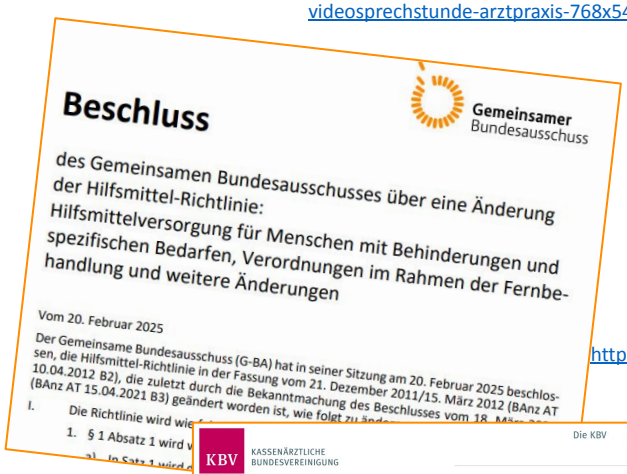
(§ 6 Absatz 2 HilfsM-RL)

= **„<u>mittelbar</u> persönliche“** Konsultation

(seit 16. Mai 2025 möglich, seit 1. Juli 2025 im EBM: 40128)

- per **Videosprechstunde** wenn
  - ärztlich/berufsrechtlich vertretbar
  - (unmittelbar persönlich) bekannte Person und bekannter Gesundheitszustand
    (auch innerhalb der Praxisgemeinschaften bei Zugriff auf gemeinsame Dokumentation)
  - Erkrankung dies nicht ausschließt
- telefonisch nur, wenn aktueller Gesundheitszustand zuvor unmittelbar persönlich erhoben und keine weitere Ermittlung erforderlich ist

Bildquelle:
videosprechstunde-arztpraxis-768x540.jpg (768×540)



Beschluss

Gemeinsamer Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie:
Hilfsmittelversorgung für Menschen mit Behinderungen und spezifischen Bedarfen, Verordnungen im Rahmen der Fernbehandlung und weitere Änderungen

Vom 20. Februar 2025

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2025 beschlossen, die Hilfsmittel-Richtlinie in der Fassung vom 21. Dezember 2011/15. März 2012 (BAnz AT 10.04.2012 B2), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 18. März (BAnz AT 15.04.2021 B3) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie

1. § 1 Absatz 1 wird w

Quelle:
https://www.g-ba.de/beschluesse/7087/

KBV KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Die KBV | Karriere | Gebärdenspr

POSITIONEN | PRAXIS | PRESSE | INFO

Praxis > Tools & Services > PraxisNachrichten > Meldung

Praxisnachricht

22.05.2025 | Hilfsmittel

Hilfsmittel dürfen per Videosprechstunde verordnet werden und weitere Änderungen

Ärzte dürfen Hilfsmittel ab sofort auch per Videosprechstunde und nach Telefonkontakt verordnen, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Dazu ist kürzlich ein Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses in Kraft getreten. Auch die Hilfsmittelversorgung von Versicherten mit komplexen Behinderungen soll durch den Beschluss verbessert werden.

Quelle: KBV - Hilfsmittel dürfen per Videosprechstunde verordnet werden und weitere Änderungen

Agenda

1. **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** Einordnung
2. **Hilfsmittel-Richtlinie des G-BA:** Grundlagen
3. **Hilfsmittelversorgung bei komplexen Behinderungen:**
   - Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie im Februar 2025
   - Kurzer Weg zum Hilfsmittel – Gesundheitsversorgungsgesetz (GVSG) vom Februar 2025
4. **Verordnungen durch Pflegefachpersonen:** Bewertung der geplanten Befugniserweiterung aus Sicht des G-BA

Überprüfung der Erforderlichkeit? (§ 33 Absatz 5b und 5c SGB V)

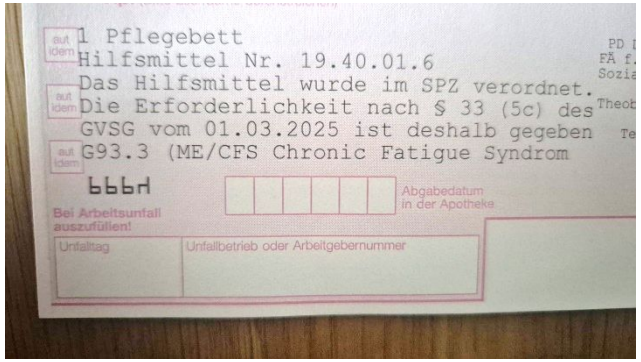
„(5b) Sofern die Krankenkassen nicht auf die Genehmigung der beantragten Hilfsmittelversorgung verzichten, haben sie den Antrag (…) zu prüfen. Sie ***können in geeigneten Fällen*** *durch den* ***Medizinischen Dienst*** *vor Bewilligung eines Hilfsmittels nach § 275 Absatz 3 Nummer 1* ***prüfen lassen, ob das Hilfsmittel erforderlich*** *ist.*

Neu: *(5c) Die* ***Erforderlichkeit*** ***eines Hilfsmittels*** ***wird vermutet****, wenn sich der Versicherte in einem sozialpädiatrischen Zentrum (****SPZ****) oder in einem medizinischen Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (****MZEB****) in* ***Behandlung*** *befindet und die beantragte Hilfsmittelversorgung von dem dort tätigen behandelnden Arzt im Rahmen der Behandlung innerhalb der* ***letzten drei Wochen*** *vor der Antragstellung* ***empfohlen*** *worden ist.“*

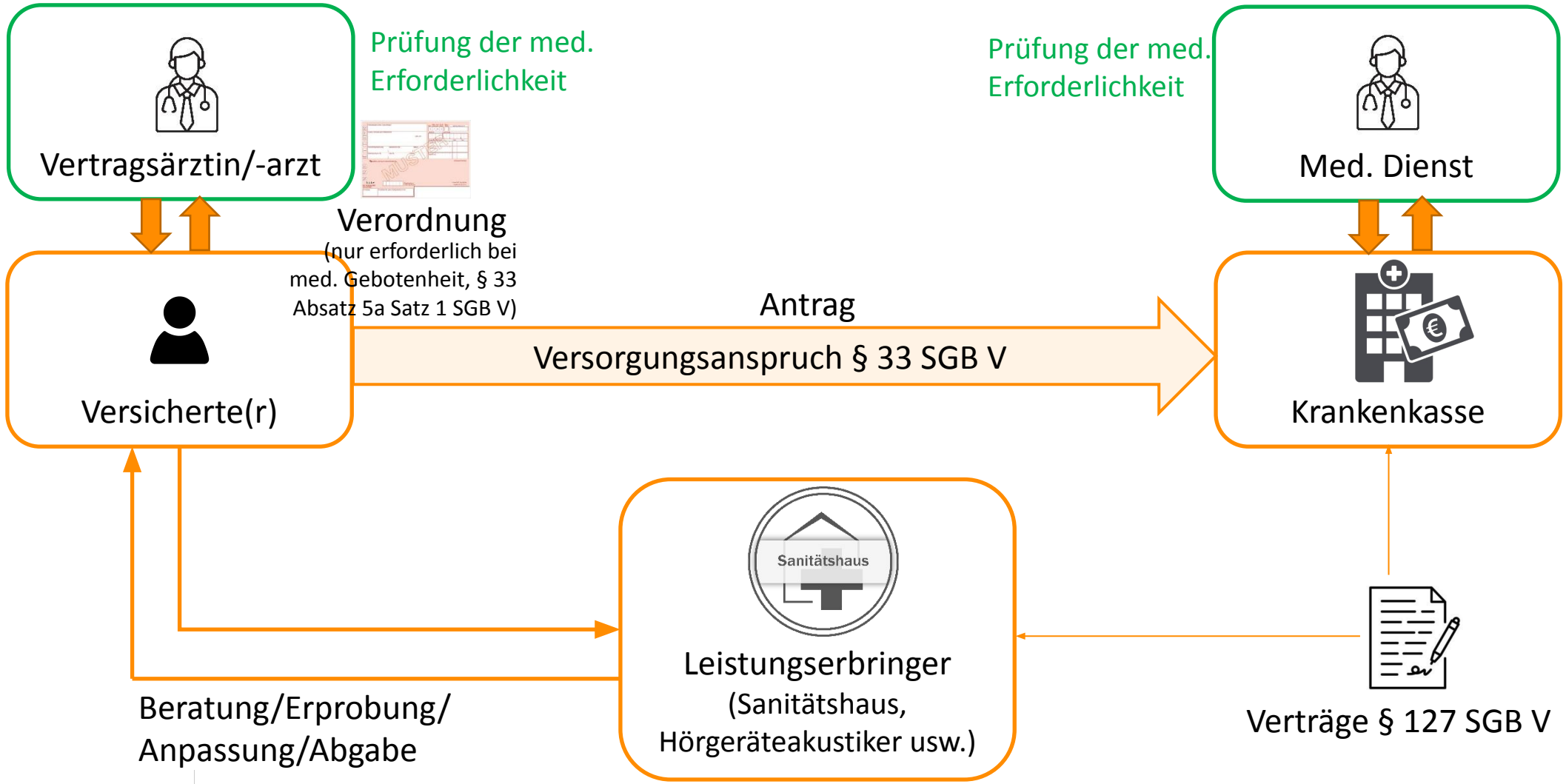
Absatz 5c eingeführt mit Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) vom 25. Februar 2025:
https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/64/VO.html

Keine Überprüfung der Erforderlichkeit (§ 33 Absatz 5c SGB V)

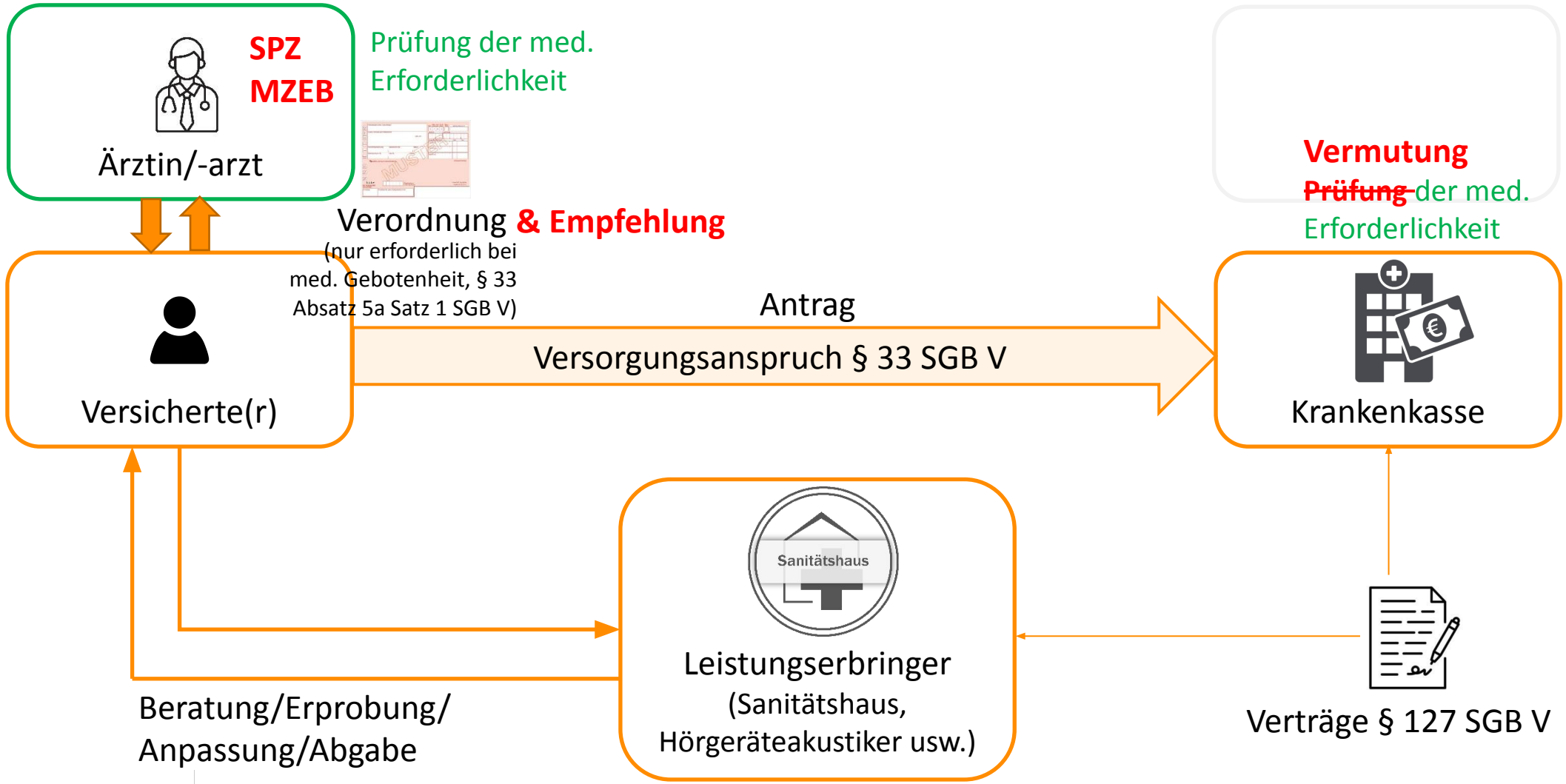
- **Folge:** keine Prüfung des Medizinischen Dienstes
- Krankenkasse prüft nur noch versicherungsrechtliche Voraussetzungen usw.
  (und ggf. offensichtliche Nicht-Erforderlichkeit)
- „Empfehlung“
  = jede verkörperte Erklärung (z.B. im Arztbrief), aber auch in Form einer eigenen ärztlichen Verordnung des SPZ/MZEB
- Verordnung und Empfehlung kann getrennt erfolgen



Hilfsmittelversorgungsprozess



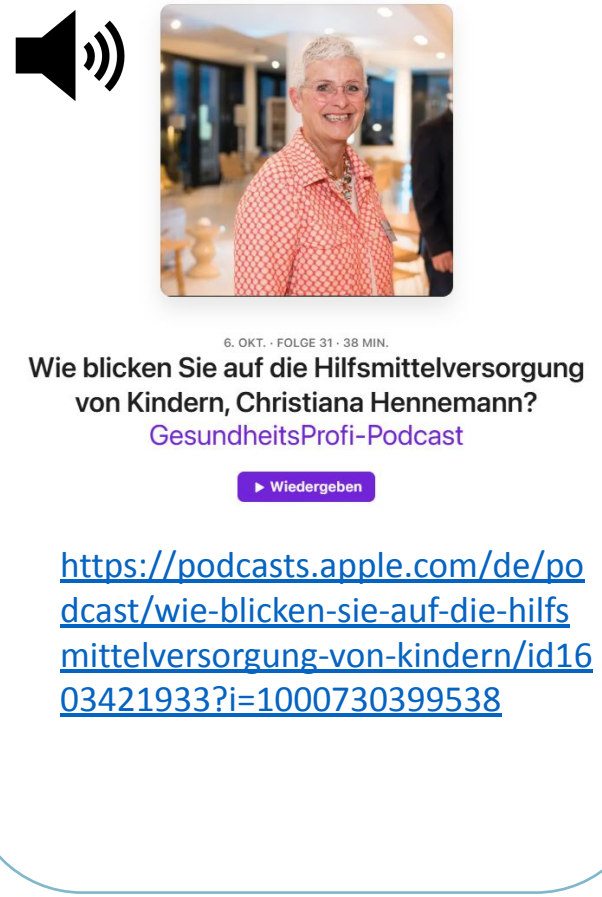
Hilfsmittelversorgungsprozess nach § 33 Absatz 5c SGB V



Gesetzesbegründung (BT-Drucksache 20/11853)

*„(…) dient der **Beschleunigung von Bewilligungsverfahren** (…) in **besonders gelagerten Fällen** (…) von Kindern und Erwachsenen, die aufgrund der **Art, Schwere, Dauer oder Komplexität** ihrer Krankheit oder Behinderung einen besonderen Hilfsmittelbedarf haben (…).*

*Zur **Sicherung ihrer Teilhabe sowie einer möglichst selbständigen Lebensführung** (…) ist eine **zeitnahe Versorgung** der Betroffenen mit medizinisch notwendigen Hilfsmitteln von großer Wichtigkeit. Insbesondere bei sich noch im **Wachstum befindlichen Kindern oder jungen Erwachsenen** (…).“*



https://podcasts.apple.com/de/podcast/wie-blicken-sie-auf-die-hilfsmittelversorgung-von-kindern/id1603421933?i=1000730399538

Agenda

1. **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** Einordnung
2. **Hilfsmittel-Richtlinie des G-BA:** Grundlagen
3. **Hilfsmittelversorgung bei komplexen Behinderungen:**
   - Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie im Februar 2025
   - Kurzer Weg zum Hilfsmittel – Gesundheitsversorgungsgesetz (GVSG) vom Februar 2025
4. **Verordnungen durch Pflegefachpersonen:** Bewertung der geplanten Befugniserweiterung aus Sicht des G-BA

Befugniserweiterung* Pflegefachpersonen ab 01.01.2026

- **eigenverantwortliche Verordnung** für bestimmte Leistungen der HKP, einschließlich der Verordnung der für diese **HKP-Leistungen benötigten Hilfsmittel nach § 33 SGB V** (§ 15a Absatz 1 Nr. 3 SGB V)
- Regelung der Vertragspartner (§ 73d Absatz 1 Nr. 2/3 SGB V):
  - Katalog der HKP-Leistungen und der benötigten Hilfsmittel
  - Näheres zum Verfahren und zur Ausgestaltung der Verordnungen
  - Rahmenvorgaben der Zusammenarbeit

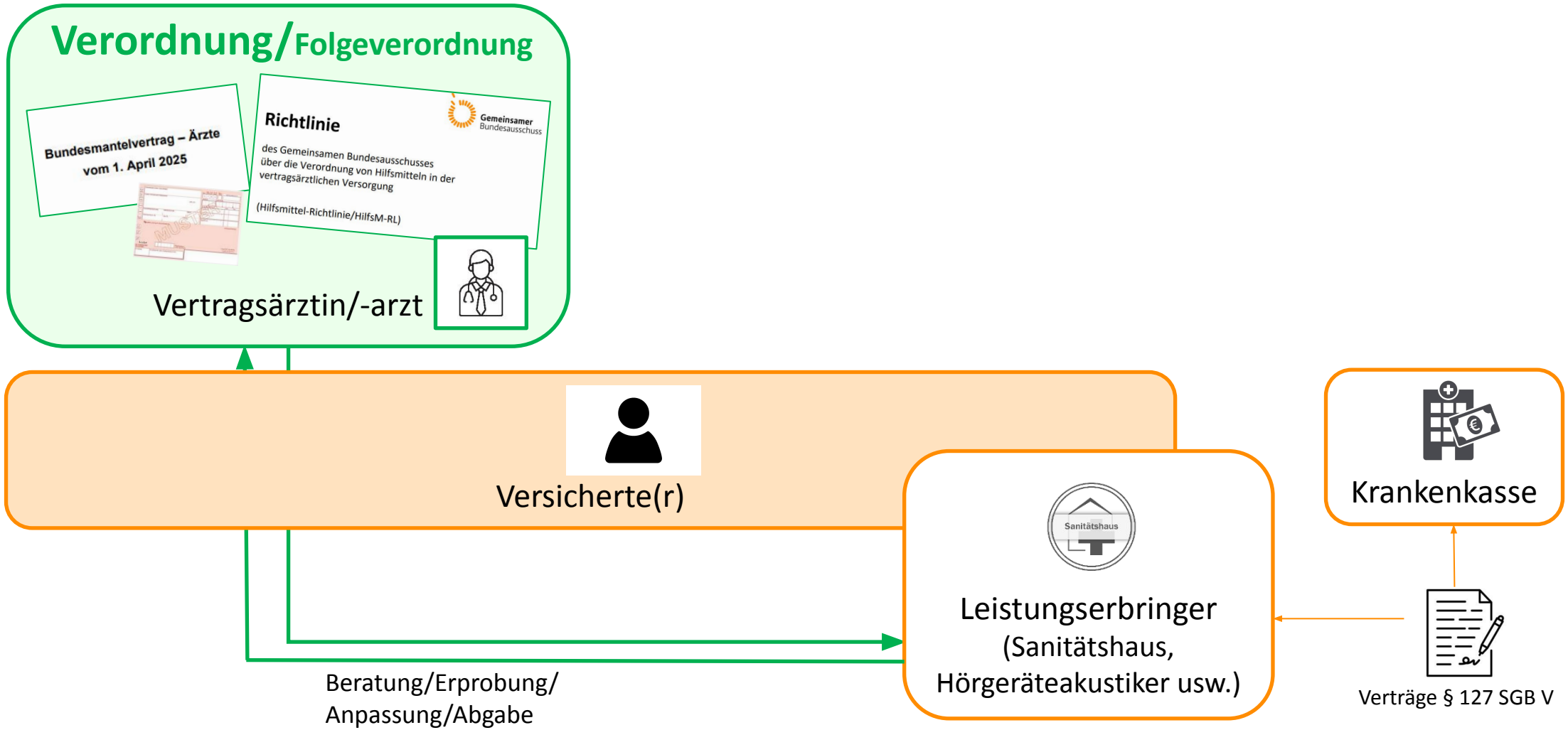
* Gesetz am 06.11.2025 vom BT verabschiedet, siehe:
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/befugniserweiterungsgesetz-bundestag-06-11-25.html

Einschätzung aus Sicht der Unparteiischen des G-BA

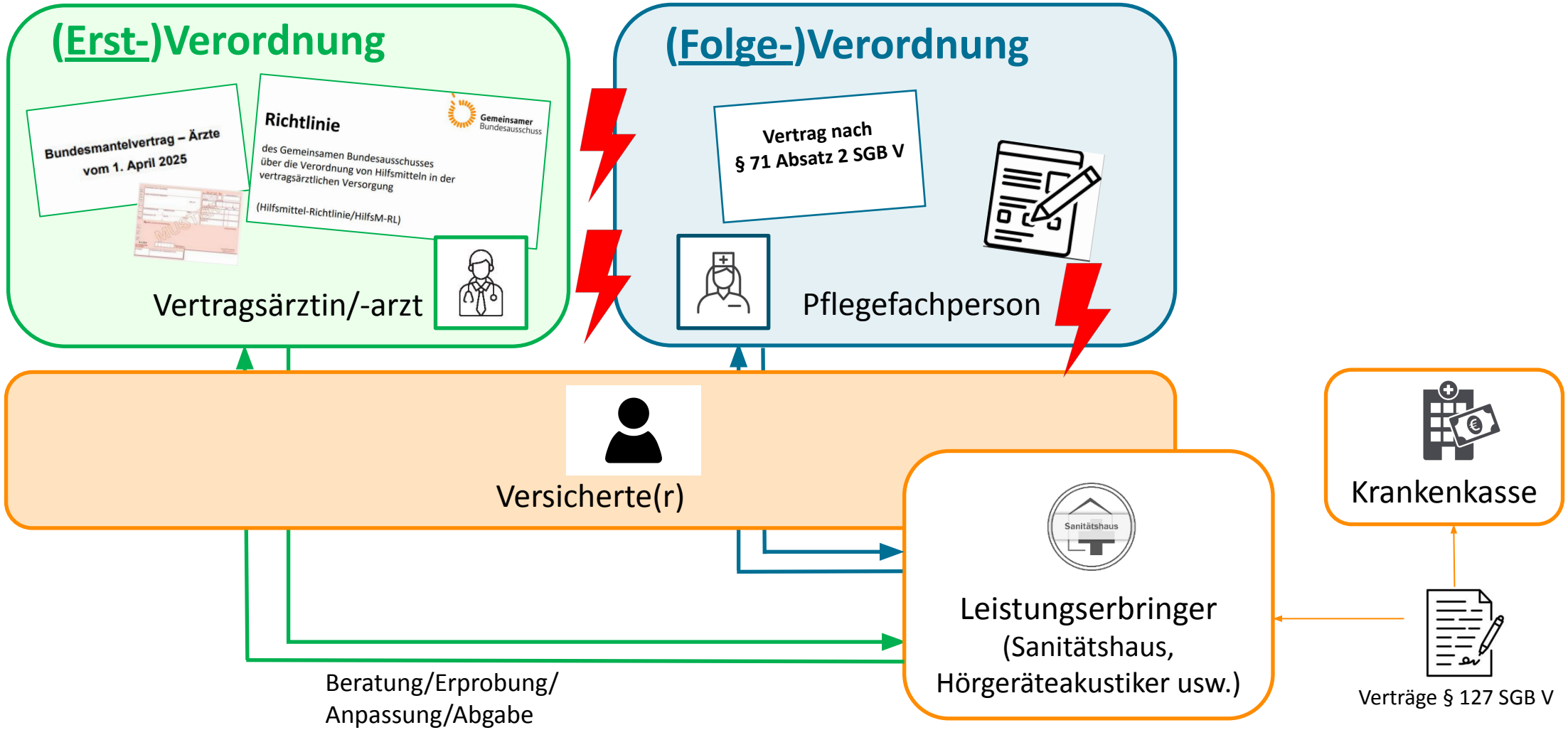
- Stärkung der Pflege begrüßenswert
- Methodenbewertungsvorbehalt (und QS-Vorgaben in den RL des G-BA) zu beachten
- Bedenken zu Abgrenzungsschwierigkeiten oder inhaltlichen Überschneidungen mit den Richtlinien-Regelungen des G-BA
- Achtung: Versorgungskontinuität sichern, da nach der ärztlichen Erstverordnung ein Wechsel
  - der Person,
  - der Profession und
  - der rechtlichen Vorgaben erfolgt

Stellungnahme der unparteiischen Mitglieder des G-BA zum Gesetzentwurf vom 08.10.2025, abrufbar unter: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-5956/2025-10-08_PA_AfG_G-BA_Stellungnahme_BEEP.pdf

Hilfmittelverordnung Vertragsärzt*innen



Befugniserweiterung Pflegefachpersonen ab 01.01.2026



Gemeinsamer
Bundesausschuss

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ankündigung der Veröffentlichung
in der 4. Ausgabe 2025 der Fachzeitschrift
„Recht und Praxis der Rehabilitation“ (RP Reha),
bestellbar unter https://uvhw.de/rp-reha.html

SOZIALPOLITIK UND REHABILITATION

Sandra Carius, Bernhard van Treeck

SCHNELL UND BEDARFSGERECHT – VERBESSERTER ZUGANG ZU HILFSMITTELN BEI KOMPLEXEN BEHINDERUNGEN

▶ Für den Zugang zur Hilfsmittelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung ist die Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) von großer Bedeutung. Sie konkretisiert für diesen Bereich sowohl die Verordnungsvoraussetzungen als auch -inhalte und ist für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sowie Leistungserbringer verbindlich. Im April 2023 hat der G-BA begonnen, die Hilfsmittel-Richtlinie zu überprüfen, um vor allem die Verordnungsprozesse für Kinder und Jugendliche mit komplexen Behinderungen zu verbessern. Inzwischen hat er Änderungen in der Richtlinie im Hinblick auf Versicherte jeder Altersgruppe beschlossen, die im Mai 2025 in Kraft getreten sind. In diesem Beitrag stellen Dr. Sandra Carius und Dr. Bernhard van Treeck diese Neuerung und ihre Hintergründe vor. Sie nehmen dabei auch die Schnittstelle zur Long-COVID-Richtlinie des G-BA in den Blick. Außerdem gehen sie auf die neue Regelung des § 33 Absatz 5c SGB V ein, die mit dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) von Februar 2025 in das Hilfsmittelrecht der GKV aufgenommen wurde.

Für Menschen mit Behinderungen können Hilfsmittel den Schlüssel zu einem selbstbestimmten Leben darstellen, indem sie ihre Mobilität sicherstellen[1] und Teilhabe ermöglichen[2]. Die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst Hilfsmittel, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung – ggf. im Rahmen der medizinischen Rehabilitation – auszugleichen (§ 33 Absatz 1 Satz 1 SGB V, § 47 Absatz 1 SGB IX). Im Genehmigungsprozess wird von der Krankenkasse geprüft, ob die Voraussetzungen, die weitere Parameter umfassen, vorliegen.

Besonders herausfordernd kann der Versorgungsprozess mit Hilfsmitteln für Versicherte mit schweren, komplexen oder mehrfachen Behinderungen sein. Häufig ist dieser Personenkreis auf mehrere unterschiedliche, individuell angepasste oder speziell ausgestattete Hilfsmittel angewiesen. Das Feststellen des spezifischen Bedarfs, die ärztliche Verordnung und der Genehmigungsprozess gestalten sich oft anspruchsvoll und zeitintensiv. Besonders bei Kindern und Jugendlichen können sich die Bedarfe schnell ändern und Folgeanträge nach sich ziehen. Gerade bei ihnen ist aber eine möglichst rasche, bedarfsgerechte Versorgung essenziell, da sich Verzögerungen oder Fehlversorgungen aufgrund des fortwährenden Wachstums und der Entwicklung dauerhaft negativ auf die sensomotorische, kognitive und sozioemotionale Entwicklung auswirken können.[3]

Seit dem Frühjahr 2025 gibt es mehrere Konkretisierungen und Erleichterungen bei Verordnungen, um die Prüf- und Genehmigungsprozesse bei derart komplexen Bedarfssituationen zu straffen und zu vereinfachen: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat seine Vorgaben in der Hilfsmittel-Richtlinie geändert (1.) und der Gesetzgeber hat die Hilfsmittelversorgung speziell von jenen Versicherten zusätzlich erleichtert, die in einem Sozialpädiatrischen Zentrum oder einem Medizinischen Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen betreut werden (2.).

1. ÄNDERUNG DER HILFSMITTEL-RICHTLINIE: MEHR EFFIZIENZ UND TRANSPARENZ IM VERORDNUNGSVERFAHREN

Veranlasst durch einen Antrag der Patientenvertretung[4] hat der G-BA über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie beraten und diese am 20. Februar 2025 beschlossen.[5] Die Richtlinienänderungen sind am 16. Mai 2025 in Kraft getreten und lassen sich wie folgt zusammenfassen:

a. Konkretisierung von Begriffen und Verordnungsvoraussetzungen

Die Definitionen zentraler Begriffe, wie der Begriff der Behinderung, wurden neu in die Richtlinie integriert. Diese Regelungen wurden vom G-BA nicht festgelegt, sondern fassen lediglich das geltende Recht unter Beachtung des SGB IX in der Fassung des Bundesteilhabegesetzes und in Übereinstimmung mit der UN-Behindertenrechtskonvention zentral in der Richtlinie zusammen.[6] Gleiches gilt für Hinweise auf besondere Bedarfe in § 1 der Richtlinie, die bei

RP Reha 4/2025 15