



Gemeinsames Positionspapier der Hilfsmittelverbände

- Keine Rückkehr zu Ausschreibungen in der Hilfsmittelversorgung -

29. September 2026

Patientinnen und Patienten schützen, Versorgungsstrukturen stärken

Die aufgeführten Verbände lehnen die Wiedereinführung von Ausschreibungen in der Hilfsmittelversorgung entschieden ab. Die Erfahrungen aus der Vergangenheit haben gezeigt: Ausschreibungen gehen zulasten der Versorgungsqualität und damit zulasten der Patientinnen und Patienten.

Die Hilfsmittelversorgung steht bereits heute unter erheblichem wirtschaftlichem Druck. Festbeträge begrenzen bereits heute die Vergütung in wichtigen Versorgungsbereichen. Hinzu kommt ab 2027 der gesetzliche 3%-Abschlag auf vertraglich vereinbarte Preise. Weitere Einschnitte durch Ausschreibungen würden diesen Druck noch zusätzlich erhöhen.

Dabei geht es bei Hilfsmitteln nicht einfach um den Einkauf und die Versorgung mit möglichst günstigen Produkten. Im Mittelpunkt steht der Mensch.

Ausschreibungen gefährden die individuelle, medizinisch notwendige Versorgung, wenn am Ende wenige Anbieter zu starkem Preisdruck die Versorgung übernehmen müssen. Für Patientinnen und Patienten kann das weniger Wahlfreiheit, Anbieterwechsel, weitere Wege und im schlimmsten Fall eine schlechtere Versorgung oder längere stationäre Aufenthalte bedeuten.

Die Erfahrungen aus der Vergangenheit zeigen die Risiken: Trotz gesetzlicher Vorgaben für mehr Qualität blieben Beschwerden über Qualitätsdefizite bestehen. Deshalb wurden

Ausschreibungen 2019 abgeschafft. Eine Rückkehr zu diesem Instrument ist der falsche Weg. Die Gründe für diese Entscheidung gelten weiterhin.

Hilfsmittelversorgung ist mehr als Produkteinkauf

Viele Hilfsmittel müssen individuell ausgewählt und angepasst werden. Patientinnen und Patienten müssen in die Nutzung eingewiesen und bei Problemen weiter betreut werden. Reparaturen oder eine Anpassung an einen veränderten Gesundheitszustand können hinzukommen. Diese Leistungen erfordern qualifiziertes Fachpersonal und Zeit. Sie sind kein Zusatz zum Produkt, sondern ein wesentlicher Teil der Versorgung. Werden sie durch zu niedrige Ausschreibungspreise unter Druck gesetzt, trifft das unmittelbar die Patientinnen und Patienten. Der Gesetzgeber stellte bei der Abschaffung der Ausschreibungen im Jahr 2019 fest, dass der angestrebte Qualitätswettbewerb nicht erreicht worden war und weiterhin Risiken für die Versorgungsqualität bestanden.¹

Folgen sind:

- Einschränkungen der Wahlfreiheit: Wenn nur ein oder wenige Vertragspartner für eine bestimmte Versorgung zugelassen sind, wird die freie Auswahl des Leistungserbringers faktisch eingeschränkt werden.
- Verlust gewachsener Vertrauensbeziehungen: Gerade bei chronisch kranken, pflegebedürftigen oder mehrfach beeinträchtigten Menschen ist die kontinuierliche Betreuung durch vertraute Fachkräfte ein wichtiger Bestandteil der Versorgung.
- Risiko einer weniger individuellen Versorgung: Standardisierte Beschaffungsmodelle können den individuellen Bedarf des einzelnen Menschen gegenüber dem Preis- und Mengenwettbewerb in den Hintergrund rücken.
- Hemmung von Innovationen und medizinischem Fortschritt: Preisgetriebene Ausschreibungen können dazu führen, dass innovative und technisch fortschrittliche Hilfsmittel aufgrund zu niedriger Vergütungen nicht wirtschaftlich angeboten werden können. Patientinnen und Patienten kann dadurch der Zugang zum medizinisch-technischen Fortschritt erschwert werden – obwohl das SGB V ausdrücklich verlangt, den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen (§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V).
- Mehr Aufwand für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige: Unklare Zuständigkeiten, Anbieterwechsel oder Probleme bei Lieferung, Anpassung und Reparatur können zusätzlichen organisatorischen Aufwand verursachen.
- Risiken bei Unter- oder Fehlversorgung: Passt ein Hilfsmittel nicht ausreichend oder wird eine Versorgung nicht adäquat begleitet, können Folgeprobleme entstehen – bis hin zu zusätzlichem medizinischem oder pflegerischem Unterstützungsbedarf.

Wer bei der Hilfsmittelversorgung allein auf den niedrigsten Vertragspreis schaut, blendet die Folgen für die Betroffenen und die Gesamtkosten aus.

Ausschreibungen schwächen und belasten die Versorgungsstrukturen

Sanitätshäuser, Homecare-Unternehmen, Apotheken und andere spezialisierte Leistungserbringer sichern Beratung, Anpassung und Betreuung vor Ort. Ausschreibungen setzen diese Strukturen aufs Spiel. Der hohe Preisdruck kann insbesondere kleinere und mittelständische Anbieter aus einzelnen Versorgungsbereichen drängen und den Markt auf wenige Vertragspartner konzentrieren.

Eine vielfältige Leistungserbringerschaft sichert Ausweichmöglichkeiten und eine verlässliche Versorgung in der Fläche. Werden regionale Strukturen durch Ausschreibungen geschwächt, drohen längere Wege, verzögerte Anpassungen und Versorgungslücken. Die dadurch entstehenden Folgekosten tragen Versicherte, Krankenkassen und das Gesundheitssystem.

¹ [Terminservice- und Versorgungsgesetz - TSVG | BMG \(zuletzt abgerufen am 29.09.2026\)](#).

Die Konsequenzen:

- Rückzug kleiner und regionaler Anbieter aus einzelnen Hilfsmittelversorgungsbereichen,
- Konzentration auf wenige große Anbieter,
- Verlust wohnortnaher Beratungs- und Serviceangebote,
- Abbau spezialisierter Fachkompetenz,
- weniger Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten in den Regionen,
- längere Wege für Patientinnen und Patienten,
- höhere Abhängigkeit von einzelnen Leistungserbringern und Lieferketten,
- weniger Innovationen,
- Schwächung des Wirtschaftsstandorts Deutschland.

Auswirkung auf die Ambulantisierung

Ausschreibungen drohen zudem die politisch gewollte Ambulantisierung zu konterkarieren. Für eine erfolgreiche weitere Leistungsverlagerung in den ambulanten Bereich und zur Vermeidung kostenintensiver Rückfallsituationen braucht es leistungsfähige und verlässliche ambulante Versorgungsstrukturen. Gerade bei chronischen Erkrankungen und komplexen Bedarfen muss die Versorgung flexibel auf individuelle Anforderungen und Veränderungen reagieren können.

Wenn spezialisierte Hilfsmittelversorger einzelne Versorgungsbereiche aufgeben oder durch Ausschreibungen regional von der Versorgung ausgeschlossen werden, fehlen genau die Partner, die Patientinnen und Patienten zu Hause versorgen und damit die ambulante Versorgung erst ermöglichen. Ein funktionierendes Entlassmanagement aus dem Krankenhaus setzt voraus, dass Hilfsmittel innerhalb von Stunden einsatzbereit vor Ort sind. Die Folge sind teure Fehlbelegungen in Krankenhäusern, die die finanziellen Einsparungen der Ambulantisierung ins Gegenteil verkehren.

Wer mehr ambulant versorgen will, darf nicht gleichzeitig die dafür notwendigen ambulanten Versorgungsstrukturen schwächen.

Das Kostenargument überzeugt nicht

Eine Wiedereinführung von Ausschreibungen lässt sich auch mit dem Ziel der Beitragssatzstabilität nicht rechtfertigen. Der Anteil der Hilfsmittel an den Gesamtausgaben der Krankenversicherung liegt seit Jahren nahezu unverändert bei lediglich ca. 3,5 bis 4 Prozent. Die Ausgabenentwicklungen seit der Abschaffung der Ausschreibungen 2019 folgen nachweislich dem demografischen Wandel und der allgemeinen Kostenentwicklung, nicht fehlendem Wettbewerb. Zudem erzeugen Ausschreibungen Scheineinsparungen: Folgekosten durch Fehlversorgungen belasten die Budgets der Kranken- und Pflegekassen an anderer Stelle um ein Vielfaches der eingesparten Vertragspreise.

Steigende Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung sind vor allem auf demografische Entwicklungen und höhere Fallzahlen zurückzuführen – nicht auf den Wegfall von Ausschreibungen.² Die bisherigen Erfahrungen mit Ausschreibungen belegen zudem keinen nachhaltigen Einspareffekt, der die damit verbundenen Risiken für die Versorgung aufwiegen würde.

Die Ausgabenentwicklung allein sagt nichts über die Wirtschaftlichkeit einzelner Versorgungen aus: Demografische Entwicklung, Versorgungsbedarf und die für eine qualitätsgesicherte Versorgung erforderlichen Leistungen müssen berücksichtigt werden.

² Vgl. GKV-Spitzenverband, GKV-Kennzahlen, Ausgaben für Hilfsmittel 2019–2025; GWQ ServicePlus AG, Hilfsmittelreport 2026, insbesondere Analyse der Ausgabenentwicklung nach Versorgungsbereichen.

Hinzu kommt der bereits im Beitragssatzstabilisierungsgesetz vorgesehene pauschale Abschlag von 3% auf die vertraglich vereinbarten Preise, der für die Jahre 2027 und 2028 einen zusätzlichen, gesetzlich vorgegebenen Preisdruck in der Hilfsmittelversorgung schafft. Auch dieser Abschlag knüpft nicht an die konkrete Wirtschaftlichkeit einer Versorgung, die tatsächliche Kostenentwicklung oder eine individuell festgestellte Effizienzreserve an, sondern mindert die vereinbarte Vergütung pauschal für die betroffenen Versorgungen.

Fazit

Wir lehnen die Wiedereinführung von Ausschreibungen in der Hilfsmittelversorgung entschieden ab.

Die Leidtragenden wären Patientinnen und Patienten: Ihre Wahlfreiheit, die individuelle Versorgung und die kontinuierliche Betreuung durch qualifizierte Fachkräfte würden erneut unter Preisdruck geraten.

Gleichzeitig stehen die Versorgungsstrukturen bereits durch Festbeträge und den gesetzlichen 3%-Abschlag unter erheblichem wirtschaftlichem Druck. Weitere Eingriffe gefährden wohnortnahe Strukturen und stehen dem politischen Ziel entgegen, mehr Versorgung ambulant zu ermöglichen.

Eine so weitreichende Änderung der Hilfsmittelversorgung darf zudem nicht im parlamentarischen Schnellverfahren erfolgen und entzieht sich damit einer fundierten Folgekostenabschätzung. Sollte die Wiedereinführung von Ausschreibungen kurzfristig über einen Änderungsantrag in ein bereits laufendes, sachfremdes Gesetzgebungsverfahren eingebracht werden, bliebe Patientinnen und Patienten, ihren Interessenvertretungen und den unmittelbar betroffenen Leistungserbringern kaum Gelegenheit, die Auswirkungen auf die Versorgung darzustellen. Ein solches Vorgehen gefährdet das Vertrauen in einen transparenten, demokratischen und beteiligungsorientierten Gesetzgebungsprozess.

Die beteiligten Verbände fordern den Bundesgesundheitsminister und die Bundesregierung daher auf, auf die Wiedereinführung von Hilfsmittel-Ausschreibungen zu verzichten.