



**BAR**

Bundesarbeitsgemeinschaft  
für Rehabilitation

**Schwerpunkt**

**Zahlen, Daten,**

**Fakten**

**BAR | REHA-INFO**

**1/2024**

### Inhalt

- 3 Tipps & Tools**
- 4 Zahlen, Daten, Fakten**  
Trägerübergreifende Ausgabenstatistik der BAR
- 8 THVB**  
Neue Analysen geben weitere Einblicke in das Reha-Geschehen
- 10 Reha-Entwicklung**  
Rechtsvergleich zur Umsetzung der UN-BRK in den Behindertengleichstellungsgesetzen
- 12 Recht**  
Hilfsmittelversorgung in der Rehabilitation – Zusammenstellung höchstrichterlicher Rechtsprechung (Teil 3)

### Impressum

Reha-Info der BAR, Heft 1, Februar 2024

**Herausgeber:** Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR), Solmsstr. 18, 60486 Frankfurt am Main

**Verantwortlich für den Inhalt:**  
Gülcan Miyanyedi

**Redaktion:** Günter Thielgen (verantwortlich), Dr. Regina Ernst, Franziska Fink, Bernd Giraud, Petra Horn-Bärmreuther, Dr. Teresia Widera

**Ausgabenstatistik:** Niklaas Bause, Dr. Stefan Schüring

**Teilhabeverfahrensbericht (THVB):** Peter Weih, Dr. Lisa Ulrich

**Reha-Entwicklung:** Dr. Teresia Widera, Niklaas Bause

**Rechtsbeitrag:** Dr. Thomas Stähler, Marcus Schian

**Telefon:** 069/605018-0

**E-Mail:** presse@bar-frankfurt.de

**Internet:** www.bar-frankfurt.de

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) ist der Zusammenschluss der Reha-Träger. Seit 1969 fördert sie im gegliederten Sozialleistungssystem die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die BAR koordiniert und unterstützt das Zusammenwirken der Reha-Träger, vermittelt Wissen und arbeitet mit an der Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe. Ihre Mitglieder sind die Träger der Gesetzlichen Renten-, Kranken- und Unfallversicherung, die Bundesagentur für Arbeit, die Bundesländer, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, die Kasenärztliche Bundesvereinigung sowie die Sozialpartner. Nachdruck und Vervielfältigungen, auch auszugsweise, sind nur mit Genehmigung der BAR gestattet.

**Druck:** reha gmbh, Saarbrücken

**Druckauflage:** 2700 Exemplare

**Schlussredaktion und Grafik:** Perfect Page, Karlsruhe  
Jill Köppe-Ritzenthaler, Clarissa Rosemann

**Titelbild:** pixel\_dreams, adobe stock  
Composing: Clarissa Rosemann

Gedruckt auf Umpfapier Circleoffset Premium White, FSC®-zertifiziert, Blauer Umweltengel und EU Ecolabel



Gülcan Miyanyedi  
Geschäftsführerin der BAR

### Liebe Leserin und lieber Leser,

Ein politisch und gesellschaftlich turbulentes Jahr liegt hinter uns. Die politische Spaltung in Deutschland und ganz Europa wirkt beunruhigend und die deutsche Wirtschaft tritt laut ifo-Institut weiter auf der Stelle. Zwar sei die Inflation rückläufig, aber die Haushaltslücke berge neue Risiken. Rund ein Drittel der Deutschen rechnet laut einer aktuellen Umfrage damit, dass sich ihre finanzielle Situation im kommenden Jahr nicht verbessert. Und 95 Prozent erwarten, dass sich 2024 die allgemeine Wirtschaftslage in Deutschland verschlechtert. Wen wundert es, dass die Gesellschaft für deutsche Sprache „Krisenmodus“ zum Wort des Jahres 2023 gewählt hat.

Viel schlimmer kann es kaum kommen? Man kann es aber auch mit Friedrich Hölderlin halten: „Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch.“ Da ist was dran, denn in einem von zunehmender Disruption und Ungewissheit geprägten Umfeld ergeben sich immer auch Chancen oder zumindest Veränderungspotenzial. Denn das Ganze ist bekanntlich mehr als die Summe seiner Teile, erst recht, wenn es um Gesundheitsversorgung und Rehabilitation geht. Hier steht das System vor größeren finanziellen und organisatorischen Herausforderungen, in einem Kontext mit zahlreichen Akteuren, die um Reformen und ein besseres Zusammenspiel aller Beteiligten ringen (müssen). Die BAR bietet in dieser Ausgabe der Reha-Info mit ihrer jährlichen Ausgabenstatistik und einem Beitrag zum Teilhabeverfahrensbericht 2023 mit einer Meldequote der Träger von 91,7 Prozent hervorragende Grundlageninformationen für Entwicklung und Weiterentwicklung des Reha-Geschehens. Zahlen, Daten und Fakten werden im Kontext betrachtet und dargestellt, um so eine Basis für zielführende Handlungsansätze zu bekommen. So kann sichergestellt werden, dass Gelder und damit Leistungen sinnvoll eingesetzt werden. Mit 43,6 Mrd. Euro für das Jahr 2022 sind die Ausgaben für Reha und Teilhabe der Leistungsträger wieder gestiegen. Damit die rehabilitative Versorgung aber gelingt, sollten diejenigen, für die die Leistungen gedacht sind, nicht als Problem gesehen werden, sondern – ganz im Sinne des SGB IX – als wichtiger Teil der Lösung.

Herzliche Grüße und alles Gute für Sie  
Ihre Gülcan Miyanyedi



### Neue Vorsitzende der Mitgliederversammlung der BAR



● **Michael Weberink** ist Hauptgeschäftsführer des Branchenverbandes Steinkohle und Nachbergbau. Seit 2015 vertritt er die Arbeitgeberseite als ordentliches Mitglied im Vorstand der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, seit 2020 als dessen alternierender Vorsitzender. Als Vertreter der Knapp-

schaft-Bahn-See ist er seit 2015 Mitglied im Bundesvorstand der DRV Bund und hat von 2015 bis 2022 im Bundesvorstandsausschuss für Rehabilitation mitgewirkt. Außerdem hat Weberink bis zum Ende der abgelaufenen Legislaturperiode in der BAR als Mitglied des Vorstandes und des Haushaltsausschusses mitgearbeitet. Seit Ende 2023 ist er der Vorsitzende für die Arbeitgeber in der Mitgliederversammlung der BAR.



● **Günter Zellner** ist seit 18 Jahren Vorsitzender der Vertreterversammlung der DRV Bayern Süd. Er vertritt außerdem die DRV Bayern Süd in der Bundesvertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung und ist seit diesem Jahr alternierender Vorsitzender des Hauptausschusses der BVV (Bundesvorstandsverwaltung)

des DGB. Darüber hinaus ist er Regionsgeschäftsführer für die DGB Region Oberbayern. In dieser Funktion vertritt er auch die Interessen der Versicherten im Beirat der AOK sowie im Verwaltungsausschuss der Arbeitsagentur als Vorsitzender. Bis Ende 2023 war er Mitglied des Haushaltsausschusses der BAR und vertritt nun die Arbeitnehmerseite in seiner neuen Funktion als alternierender Vorsitzender der Mitgliederversammlung der BAR.



### Nächste Seminare im Frühjahr 2024

● Am 17. April 2024 findet das Online-Seminar **„Neurologische Rehabilitation: Übergänge – Schnittstellen – Stolpersteine“** statt. Das Seminar bietet einen grundlegenden Überblick zum Neurologischen Phasenmodell und seiner gesetzlichen Verankerung. Darüber hinaus sollen verschiedene Perspektiven (u. a. ärztliche und neuropsychologische) eingenommen werden und ein praktischer Austausch stattfinden.

Das Online-Seminar **„Arbeitsfähigkeit wiederherstellen und erhalten: Stufenweise Wiedereingliederung und BEM“** am 24. April 2024 bietet Teilnehmenden Informationen über Verfahren und Maßnahmen des BEM. Anhand von Best-Practice-Beispielen werden Chancen und Möglichkeiten der Stufenweisen Wiedereingliederung herausgearbeitet.

**i** Anmeldungen direkt über die BAR-Website:  
[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > Service > Fort- und Weiterbildung



### Neuer E-Learning-Kurs

● **„Leistungserbringer im Reha-Prozess – Einbindung in zentraler Rolle“**

Leistungserbringern kommt in der Reha eine wichtige Rolle zu. Sie setzen die Reha-Maßnahmen um und wirken mit den Reha-Trägern zusammen. Vor allem aber sind Leistungserbringer direkte Ansprechpartner für die Menschen, die von einer Reha profitieren.

Dieser E-Learning-Kurs untersucht die Rolle der Leistungserbringer in relevanten Phasen der Rehabilitation: von der Erkennung und Ermittlung von Bedarfen, über die Teilhabepflege bis zur Nachsorge. Ein fiktives Fallbeispiel, welches die Nutzerinnen und Nutzer über den Kurs hinweg begleitet, stellt den Transfer von der Theorie zur Reha-Praxis her.

Zielgruppe: Wir zeigen Mitwirkungs- und Beteiligungsmöglichkeiten für Mitarbeitende bei Leistungserbringern auf, gleichzeitig lernen Fachkräfte bei Reha-Trägern die Rolle und das Potenzial der Leistungserbringer besser kennen.

**i** Anmeldungen direkt über die BAR-Website:  
[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > Service > Fort- und Weiterbildung

Folgen Sie der BAR im Netz

bar\_reha



Bild: Halfpoint, adobe stock

## Trägerübergreifende Ausgabenstatistik der BAR

# Ausgabensteigerung für Reha und Teilhabe bleibt stabil

**+ 3,8 %**

Gesamtsteigerung  
der Reha-Ausgaben

Im Jahr 2022 bleibt das Wachstum der Gesamtausgaben im Bereich Reha und Teilhabe mit 3,8 Prozent stabil (Vorjahr: +3,9 %). Insgesamt belaufen sich diese Ausgaben auf 43,6 Mrd. Euro. Die Entwicklung der Ausgaben zeigt deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Trägerbereichen. Während in der Eingliederungshilfe, Krankenversicherung und Unfallversicherung überdurchschnittliche Zuwächse zu verzeichnen waren, lagen die Ausgaben in der Rentenversicherung und bei der Bundesagentur für Arbeit unter dem allgemeinen Durchschnitt.

**D**ie Ausgaben für Reha und Teilhabe der Leistungsträger betragen für das Jahr 2022 insgesamt 43,6 Mrd. Euro. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr einem Anstieg von rund 1,6 Mrd. Euro bzw. 3,8 Prozent. Die Steigerung fällt damit ähnlich hoch aus wie im vergangenen Jahr (+3,9 %) und deutlich stärker als im ersten Jahr der Corona-Pandemie (2020: +1,0 %). Die Ausgaben aller Trägerbereiche liegen damit bis auf zwei Ausnahmen (Integrationsämter, Alterssicherung für Landwirte) über den Ausgaben des Jahres 2019. Der differenzierte Blick in die einzelnen Trägerbereiche zeigt sehr unterschiedliche Entwicklungen.

In der vorliegenden Ausgabenstatistik werden zunächst die Anteile der einzelnen Trägerbereiche an den Gesamtausgaben ausgewertet. Darüber hinaus

werden die Reha-Ausgaben im Kontext der Entwicklung der Wirtschaft und des Sozialleistungssystems betrachtet. Dazu erfolgt ein Vergleich der Entwicklung der Reha-Ausgaben mit der des Bruttoinlandsproduktes sowie mit der des Sozialbudgets. Abschließend werden die Ausgaben für Reha und Teilhabe der einzelnen Trägerbereiche sowie der Integrationsämter detailliert ausgewertet.

Zu berücksichtigen ist, dass Kosten, die mitunter aus dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (galt bis zum 30.06.2022) und dem Teilhabestärkungsgesetz (TeilhStG; weitere Änderungen traten zum 01.01.2022 in Kraft) entstehen, in die dargestellten Aufwendungen der jeweiligen Trägerbereiche einfließen können.

Ergänzend zu diesen Auswertungen werden in einem erweiterten Beitrag auf der BAR-Website die Entwicklungen der Re-

ha-Ausgaben der einzelnen Rehabilitationsträgerbereiche in einer zehnjährigen Zeitreihenanalyse aufbereitet ([www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > Themen > Zahlen, Daten, Fakten).

### Gesamtausgaben nach Trägerbereichen

Im Jahr 2022 steigen die Ausgaben der Trägerbereiche sowie der Integrationsämter im Vergleich zum Vorjahr um 3,8 Prozent auf insgesamt 43,6 Mrd. Euro. Damit setzt sich der prozentuale Anstieg der Reha-Ausgaben in ähnlichem Umfang wie im vorigen Berichtsjahr (2021: +3,9 %) fort und liegt leicht über der durchschnittlichen jährlichen Steigerung der Reha-Ausgaben zwischen 2017 und 2021 in Höhe von 3,6 Prozent.

Die absoluten Ausgaben der Trägerbereiche für die Jahre 2018 bis 2022 sind in Abbildung 1 dargestellt. Das Spektrum an Leistungen zu Reha und Teilhabe ist dabei sehr vielfältig und die unterschiedlichen Trägerbereiche sind für unterschiedliche Leistungsarten und -formen zuständig. Die Vielfalt der Leistungsarten geht daher nicht immer mit gleichen und zwischen den Trägerbereichen vergleichbaren Kostenarten einher (siehe Tabel-

## Schwerpunkt: Zahlen, Daten, Fakten

le 1). Grundsätzlich entspricht die Verteilung auf die einzelnen Trägerbereiche den Vorjahren. Auch im Jahr 2022 gibt es dabei einzelne Verschiebungen.

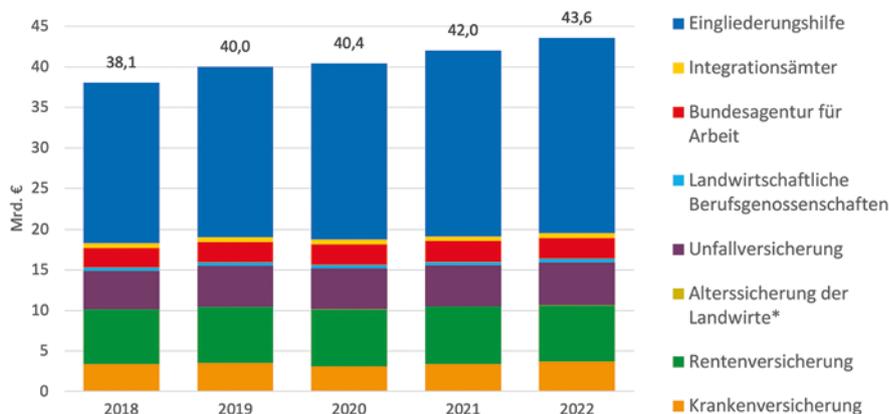
Die Ausgaben der Eingliederungshilfe entsprechen in etwa der Hälfte der Gesamtausgaben. Für 2022 beträgt der Anteil 55,2 Prozent. Er liegt damit 0,7 Prozentpunkte höher als im Vorjahr (2021: 54,5 %). Erhöht hat sich ebenfalls der prozentuale Anteil der gesetzlichen Krankenkassen. Er liegt für 2022 bei 8,5 Prozent, was einem Anstieg um 0,5 Prozentpunkte entspricht (2021: 8,0 %). Verringert haben sich hingegen die Anteile der Rentenversicherung auf 16,0 Prozent (2021: 16,9 %) und der Bundesagentur für Arbeit auf 5,9 Prozent (2021: 6,2 %). Für diese vier Trägerbereiche zeichnet sich ein Trend ab, da die jeweiligen Anstiege bzw. Rückgänge der Anteile bereits im vorherigen Berichtsturnus festgestellt werden konnten. Demgegenüber ist der Anteil der Unfallversicherung mit 12,1 Prozent unverändert geblieben.

Bei den auf die Ausgaben bezogenen vergleichsweise kleineren Trägerbereichen entsprechen die relativen Anteile an den Gesamtausgaben denen des Vorjahres. Demnach betragen die Anteile der Integrationsämter weiterhin 1,3 Prozent. Während auf die Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften nach wie vor 1,0 Prozent aller Ausgaben entfallen, hat die Alterssicherung der Landwirte mit 0,02 Prozent aller Ausgaben erneut den geringsten Anteil.

### Reha-Ausgaben im Kontext

Die Entwicklung der Reha-Ausgaben kann in ein Verhältnis zur Entwicklung des Bruttoinlandsproduktes und des Sozialbudgets gesetzt werden (siehe Abbildung 2). Im Vergleich zum Vorjahr steigt im aktuellen Zeitraum das BIP um 7,4 Prozent deutlich an (2021: +5,8 %). Demgegenüber ist im Berichtsjahr 2022 die Steigerung des Sozialbudgets um 2,2 Prozent (2021: +3,2 %) deutlich geringer ausgefallen als im Vorjahr. Unab-

Abbildung 1: Gesamtausgaben und Anteile der Trägerbereiche 2018 bis 2022



\* Ausgabenvolumen der Alterssicherung der Landwirte grafisch nicht darstellbar (Werte < 1%)

©BAR 2024

hängig davon halten die Reha-Ausgaben mit einer Steigerung um 3,8 Prozent das Wachstumsniveau des Vorjahres (2021: +3,9 %).

Die längsschnittliche Betrachtung der Daten zeigt, dass nach zuvor jahrelanger, nahezu paralleler Steigerung das Sozialbudget und insbesondere die Reha-Ausgaben zwischen 2018 und 2019 schneller als das BIP wuchsen. Im ersten Jahr der Pandemie (2020) schrumpfte wiederum das BIP, während die Reha-Ausgaben und insbesondere das Sozialbudget anstiegen. Da seitdem das BIP deutlich schneller wächst, ist für das Jahr 2022 die fortgesetzte Annäherung der Veränderungsraten auf ein ähnliches Gesamtniveau festzustellen.

### Ausgaben der einzelnen Trägerbereiche

Die absoluten Ausgaben der einzelnen Trägerbereiche können der Tabelle 1 entnommen werden. Durch die ausgewiesenen Aufwandsarten können im Folgenden trägerspezifische Besonderheiten und Trends analysiert werden.

#### Gesetzliche Krankenversicherung

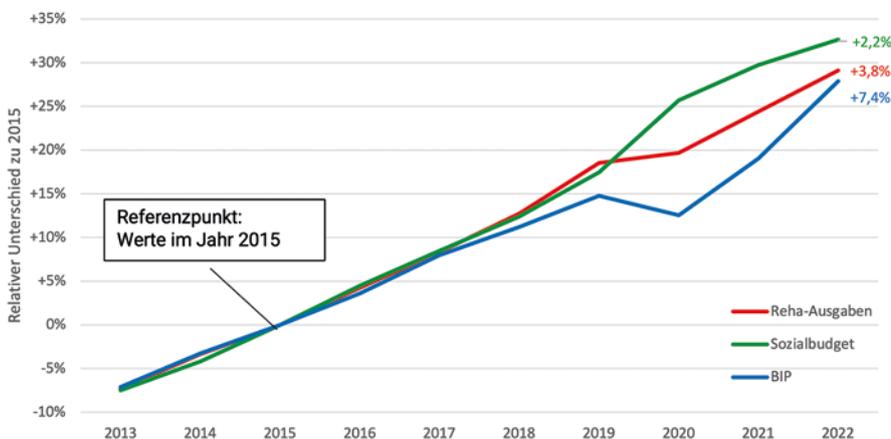
Bei den Krankenkassen steigen die Reha-Ausgaben im Vergleich zum Vorjahr um 9,7 Prozent auf insgesamt 3,7 Mrd. Euro. Damit setzt sich hier nach dem

pandemiebedingten Ausreißer 2020 das kontinuierliche Wachstum der Ausgaben seit 2006 fort. 2,0 Mrd. Euro entfallen auf die stationäre Anschlussrehabilitation (+4,8 %), die weiterhin den größten Einzelposten für diesen Träger darstellt. Gegenüber dem Vorjahr steigen die Ausgaben für die stationäre Rehabilitation um 24,2 Prozent auf 558 Mio. Euro (2021: 449 Mio. Euro), ebenso wie für die ambulante Rehabilitation um 11,2 Prozent auf 149 Mio. Euro. Das größte relative Wachstum in Höhe von 66,7 Prozent auf 211 Mio. Euro verzeichnen die Ausgaben für Rehasport/Funktionstraining. Im Vergleich dazu von Ausgabensenkungen betroffen sind die Belastungserprobung und Arbeitstherapie, die sich besonders deutlich um 28,2 Prozent auf 0,4 Mio. Euro reduzieren. Weiterhin sinken beispielsweise auch die Ausgaben für die Rehabilitation für Mütter und Väter (-8,7 % auf 5 Mio. Euro). Bei dieser Ausgabenart können auch Vorsorgeleistungen enthalten sein.

#### Gesetzliche Rentenversicherung

Die Träger der Rentenversicherung geben 2022 insgesamt rund 7,0 Mrd. Euro für Leistungen zur Reha und Teilhabe aus, was einem Rückgang von 2,1 Prozent im Jahresvergleich entspricht. Mit 4,7 Mrd. Euro sind die Ausgaben der

**Abbildung 2: Entwicklung der Reha-Ausgaben, des Sozialbudgets und des Bruttoinlandsproduktes (BIP, in jeweiligen Preisen) im Verhältnis zum Basisjahr 2015 und Veränderung zum Vorjahr in Prozent**



© BAR 2024

Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation erstmals seit 2013 zwar rückläufig (-4,2 %). Die Rentenversicherung weist damit nichtsdestotrotz weiterhin unter allen Trägerbereichen in absoluten Zahlen die höchsten Aufwendungen für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auf. Der für das letzte Jahr verzeichnete Anstieg der Ausgaben für den Bereich Prävention, Kinderrehabilitation, Nachsorge und Sonstige Leistungen setzt sich hingegen im Jahr 2022 fort (+10,7 % auf 608 Mio. Euro). Für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) werden rund 1,2 Mrd. Euro verausgabt. Hier liegt ein Anstieg um 0,6 Prozent im Vergleich zu 2021 vor.

### Alterssicherung der Landwirte

Die Alterssicherung der Landwirte weist ihre Ausgaben separat von der Deutschen Rentenversicherung aus. Im Vergleich zum Vorjahr steigen die Ausgaben um 8,9 Prozent auf 10 Mio. Euro (2021: 9 Mio. Euro). Der rückläufige Trend der beiden Vorjahre wird mit diesem zumindest prozentual drittgrößten Anstieg der Ausgaben unter den Trägern gestoppt.

### Gesetzliche Unfallversicherung

Nachdem es 2020 erstmals zu einem

Rückgang der Ausgaben für den Trägerbereich seit 2007 kam, steigen die Ausgaben der Unfallversicherung im Vorjahresvergleich erneut an um 4,4 Prozent auf 5,3 Mrd. Euro. Das Wachstum der Ausgaben betrifft alle anteilig größten Posten: Ausgaben für ambulante Heilbehandlung und Zahnersatz steigen um 3,2 Prozent auf 1,8 Mrd. Euro, die Ausgaben für die stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege erhöhen sich um 4,2 Prozent auf 1,3 Mrd. Euro. Zuwächse sind auch bei den sonstigen Heilbehandlungskosten (+6,7 % auf 1,2 Mrd. Euro) sowie den Ausgaben für das Verletztengeld und die besondere Unterstützung (+6,9 % auf 925 Mio. Euro) zu verzeichnen. Bei den Angaben der Unfallversicherung ist zu beachten, dass diese nicht nur Reha-Ausgaben, sondern auch die Ausgaben für medizinische Akutbehandlung umfassen. Die seit 2016 rückläufigen Ausgaben für LTA sinken um 11,2 Prozent auf nunmehr 141 Mio. Euro. Im Vorjahr betrug der Rückgang 4,0 Prozent.

### Landwirtschaftliche Unfallversicherung

Wie auch bei der Alterssicherung der Landwirte werden die Ausgaben der

Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften getrennt von den übrigen Trägern der Unfallversicherung ausgewiesen. Die Reha-Ausgaben betragen 2022 415 Mio. Euro. Das sind 1,3 Prozent weniger als im Vorjahr.

### Bundesagentur für Arbeit

Die Ausgaben der Bundesagentur für Arbeit betragen 2022 insgesamt 2,6 Mrd. Euro. Das entspricht einem minimalen Rückgang um 0,3 Prozent im Vergleich zu 2021. Pflichtleistungen der LTA machen mit 2,5 Mrd. Euro den größten Anteil in diesem Trägerbereich aus. Diese sinken um 0,1 Prozent. Ermessensleistungen der LTA haben 2022 einen Umfang von 102 Mio. Euro (-4,1 %). Leistungen in Form des Persönlichen Budgets machen mit 15 Mio. Euro einen geringen Anteil (0,6 %) aller Ausgaben aus und sind im Berichtsjahr um 5,7 Prozent gestiegen.

### Integrationsämter

Im Jahr 2022 betragen die Ausgaben der Integrationsämter insgesamt 575 Mio. Euro. Dies entspricht einem Wachstum von 3,6 Prozent. Den größten Anteil an den Ausgaben in Höhe von 467 Mio. Euro machen nach wie vor mit 81,2 Prozent begleitende Hilfen im Arbeitsleben aus, zumal deren Ausgabevolumen um 3,9 Prozent steigt. Die Ausgaben für die im Zuge des TeilhStG im Jahr 2022 neu eingeführten Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber (§ 185a SGB IX) in Höhe von rund 8 Mio. Euro werden unter „Sonstige Leistungen“ berücksichtigt.

### Eingliederungshilfe

Gemessen an den Ausgaben für Reha- und Teilhabeleistungen bleibt die Eingliederungshilfe der mit Abstand größte Trägerbereich. Im Jahr 2022 belaufen sich die Ausgaben auf 24,1 Mrd. Euro, was einer Steigerung von 5,2 Prozent zum Vorjahr entspricht.

Für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden 2022 insgesamt 106 Mio. Euro verausgabt. Dies ent-

## Schwerpunkt: Zahlen, Daten, Fakten

spricht einem Anteil von 0,4 Prozent an den Gesamtausgaben der Eingliederungshilfe und einem Anstieg von 26,3 Prozent zum Vorjahr. Für LTA betragen die Ausgaben 5,2 Mrd. Euro, was ein Wachstum von 2,1 Prozent bedeutet. Von den Ausgaben für LTA entfallen 98,9 Prozent auf Leistungen zur Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen. Die Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Bildung steigen um 15,0 Prozent auf 2,3 Mrd. Euro an. Die Leistungen zur sozialen Teilhabe steigen um 4,8 Prozent und machen mit 16,0 Mrd. Euro den größten Posten in der Eingliederungshilfe aus. Davon entfallen wiederum 12,2 Mrd. Euro auf Assistenzleistungen, die mit 413 Mio. Euro in absoluten Werten am stärksten gewachsen sind.

### Fußnoten Tabelle:

[1] Rundungsabweichungen können auftreten. Für die Richtigkeit der genannten Zahlen können wir keine Gewähr übernehmen, da diese in der Verantwortung der einzelnen Herausgeber liegen.

[2] In der UV kann eine Trennung der Ausgaben zur Heilbehandlung und zur medizinischen Rehabilitation nicht vorgenommen werden.

### Datenquellen

- BA (2023): Finanzentwicklung im Beitrags-haushalt SGB III (Dezember 2022).
  - BIH (2024): BIH-Jahresbericht 2022 | 2023. (im Druck)
  - BMAS (2023): Sozialbudget 2022.
  - BMG (2023): Gesetzliche Krankenversicherung. Endgültige Rechnungsergebnisse 2022.
  - Destatis (2023a): Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe: Deutschland, Jahre, Leistungsarten.
  - Destatis (2023b): VGR des Bundes – Bruttowertschöpfung, Bruttoinlandsprodukt (nominal/preisbereinigt): Deutschland, Jahre.
  - DGUV (2024): Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 2022.
  - DRV (2023): Endgültige jährliche Rechnungsergebnisse. (Tabelle 141 DRV zur Erstellung der Ausgabenstatistik der BAR zur Verfügung gestellt)
  - SVLFG (2023a): Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der Alterssicherung der Landwirte.
  - SVLFG (2023b): Rechnungsergebnisse der landwirtschaftlichen Unfallversicherung.
- Ausführlichere Quellenangaben mit Verlinkungen sind verfügbar unter: [www.bar-frankfurt.de/themen/zahlen-daten-und-fakten](http://www.bar-frankfurt.de/themen/zahlen-daten-und-fakten)

**Tabelle 1: Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe**

(2020 – 2022) in Millionen Euro [1]

	2020	2021	2022	Veränd.
	in Mio €	in Mio €	in Mio €	21–22
<b>Krankenversicherung</b>	<b>3.122</b>	<b>3.369</b>	<b>3.695</b>	<b>9,7%</b>
Stationäre Anschlussrehabilitation gesamt	1.788	1.900	1.990	4,8%
Stationäre Rehabilitation gesamt	394	449	558	24,2%
Rehabilitation für Mütter und Väter	4	6	5	-8,7%
Ambulante Rehabilitation gesamt	125	134	149	11,2%
Beiträge zur Unfallversicherung für Rehabilitanden	83	91	79	-13,6%
Rehasport/Funktionstraining	137	126	211	66,7%
Sonstige ergänzende Leistungen	102	107	111	4,5%
Leistungen in sozialpäd. Zentren	267	287	308	7,2%
Belastungserprobung u. Arbeitstherapie	0,58	0,58	0,42	-28,2%
Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung	143	183	196	6,9%
Ergänzende Leistungen zur Reha (DMP)	12	11	12	14,1%
Persönliches Budget	67	75	76	1,0%
<b>Rentenversicherung</b>	<b>7.032</b>	<b>7.112</b>	<b>6.963</b>	<b>-2,1%</b>
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	4.903	4.930	4.723	-4,2%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	1.237	1.230	1.237	0,6%
Prävention, Kinderrehabilitation, Nachsorge, Sonstige Leistungen	514	549	608	10,7%
Sozialversicherungsbeiträge	377	403	396	-1,9%
Persönliches Budget	0,52	0,55	0,50	-8,2%
<b>Alterssicherung der Landwirte</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>8,9%</b>
<b>Unfallversicherung [2]</b>	<b>5.039</b>	<b>5.069</b>	<b>5.292</b>	<b>4,4%</b>
Ambulante Heilbehandlung u. Zahnersatz	1.726	1.748	1.804	3,2%
Stationäre Behandlung u. häusliche Krankenpflege	1.238	1.203	1.254	4,2%
Verletztengeld und besondere Unterstützung	842	865	925	6,9%
Sonstige Heilbehandlungskosten	1.068	1.094	1.168	6,7%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	165	159	141	-11,2%
<b>Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften</b>	<b>428</b>	<b>421</b>	<b>415</b>	<b>-1,3%</b>
davon Persönliches Budget	1,94	1,97	1,82	-7,9%
<b>Bundesagentur für Arbeit</b>	<b>2.567</b>	<b>2.595</b>	<b>2.588</b>	<b>-0,3%</b>
Pflichtleistungen der LTA	2.446	2.474	2.471	-0,1%
Ermessensleistungen der LTA	108	106	102	-4,1%
Persönliches Budget	14	14	15	5,7%
<b>Integrationsämter</b>	<b>583</b>	<b>555</b>	<b>575</b>	<b>3,6%</b>
Begleitende Hilfe im Arbeitsleben	488	450	467	3,9%
Arbeitsmarktprogramme	42	42	52	23,8%
Sonstige Leistungen	53	64	56	-11,5%
davon Trägerübergreifendes Persönliches Budget	0,23	0,32	0,58	84,5%
<b>Eingliederungshilfe</b>	<b>21.631</b>	<b>22.870</b>	<b>24.053</b>	<b>5,2%</b>
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	48	84	106	26,3%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	5.061	5.111	5.221	2,1%
davon Leistungen zur Beschäftigung in WfbM	5.022	5.064	5.165	2,0%
Leistungen zur Teilhabe an Bildung	1.841	2.003	2.302	15,0%
Leistungen zur sozialen Teilhabe	14.279	15.268	16.001	4,8%
davon Assistenzleistungen	11.146	11.777	12.190	3,5%
Sonstige Leistungen der Eingliederungshilfe	402	404	423	4,6%
<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>40.411</b>	<b>42.001</b>	<b>43.591</b>	<b>3,8%</b>

© BAR 2024

# Teilhabeverfahrensbericht 2023 im Dezember veröffentlicht

## Neue Analysen geben weitere Einblicke in das Reha-Geschehen



Der Teilhabeverfahrensbericht liefert bereits das fünfte Jahr in Folge wichtige Kennzahlen, mit denen sich Verfahrensabläufe und Entwicklungen im Leistungssystem der Rehabilitation und Teilhabe aufzeigen lassen. Mit jedem zusätzlich veröffentlichten Bericht werden die Einblicke in das Reha-Geschehen erweitert und mehr Transparenz hergestellt.

**K**onkret zeigen lässt sich das am Thema SARS-CoV-2-Pandemie, das wie bei den vorherigen auch im aktuellen Bericht noch eine Rolle spielt. Hier zeigt die erstmalige Betrachtung über vier Berichtsjahre hinweg interessante Erkenntnisse über die Entwicklung des Antragsaufkommens bei Reha- und Teilhabeleistungen. Zudem werden im aktuellen Bericht erstmalig bestimmte Merkmale für den Bereich der Eingliederungshilfe nach örtlichen und überörtlichen Trägern unterteilt und ausgewertet. Nähere Informationen zum Hintergrund, Zielsetzung und Methodik des Teilhabeverfahrensberichts finden sich in Kapitel 1 und 2 des Berichts.

### Ausgewählte Ergebnisse

Erfreulich ist die weiter steigende Beteiligung der Rehabilitationsträger bei der Datenlieferung. Im Frühjahr 2023 haben 1.162 von 1.267 registrierten Trägern ihre Daten übermittelt, was einer Meldequote von 91,7 Prozent entspricht und eine weitere deutliche Steigerung gegenüber dem Vorjahr bedeutet (85 Prozent von 1.268 Trägern im Vorjahr). Insgesamt sind 105 Träger ihrer Meldepflicht nicht nachgekommen (189 im Vorjahr).

### Anzahl gestellter Anträge auf Reha- und Teilhabeleistungen

Mit knapp drei Millionen Anträgen wurden 2022 nochmals mehr Anträge auf Rehabilitation und Teilhabe gestellt als 2021 (plus 4,5 Prozent), aber immer noch weniger als 2019 vor der Pandemie.

Im Teilhabeverfahrensbericht 2023 kann erstmals eine Entwicklung der Zahlen über vier Jahre dargestellt werden, was in diesem Beitrag in Tabelle 1 mit der Anzahl der Gesamtanträge zu sehen ist. Für einen Jahresvergleich ist es problematisch, die Gesamtzahlen der einzelnen Jahre zu vergleichen, da nicht alle Träger konstant über den Betrachtungszeitraum hinweg Daten geliefert haben. Daher werden für den Vergleich nur die Werte von 816 Trägern berücksichtigt, die in allen vier Jahren Werte geliefert haben.

Wie man aus Tabelle 1 entnehmen kann, steigt die Anzahl der Anträge nach dem Einbruch 2020 weiterhin an, hat aber noch nicht das Vor-Corona-Niveau erreicht mit Ausnahme der Jugendhilfe



und Unfallversicherung, die eine andere Entwicklung genommen haben und jetzt mehr Anträge als vor Corona aufweisen.

**Tabelle 1: Anzahl der Gesamtanträge nach Trägerbereich und Berichtsjahr samt Entwicklungstrend**

Trägerbereich	2019	2020	2021	2022	Entwicklung
BA	91.657	81.186	79.803	74.935	
EGH	145.456	138.678	147.468	143.916	
GKV	1.061.878	857.047	859.690	943.331	
JH	22.927	21.493	23.805	25.137	
RV	1.815.915	1.558.775	1.536.354	1.594.179	
SER	1.151	5.089	2.977	3.880	
UV	40.890	64.937	74.759	61.178	
<b>Gesamt</b>	<b>3.179.874</b>	<b>2.727.205</b>	<b>2.724.856</b>	<b>2.846.556</b>	

Diese Tabelle basiert auf den Daten der Träger für die Berichtsjahre 2019 bis 2022 zu gestellten Gesamtanträgen, von denen Angaben zu allen Berichtsjahren vorliegen.  
Datengrundlage: 816 Träger (Gebietsstand 2022).

### Unterteilung in örtliche und überörtliche Träger der Eingliederungshilfe

Für Leistungsgewährungen im steuerfinanzierten Bereich sind – abhängig vom jeweiligen Landesausführungsgesetz – entweder örtliche oder überörtliche Träger zuständig. Örtliche Träger sind in der Regel die Landkreise und kreisfreien Städte, während höhere Kommunal- oder Landesverbände meist überörtlich zuständig sind. Um zu erfahren, ob die unterschiedlichen Strukturen dieser Träger einen Einfluss auf Verfahrensabläufe haben, wurden für den Trägerbereich Eingliederungshilfe für das Berichtsjahr 2022 erstmals auch Datenauswertungen getrennt nach örtlichen und überörtlichen Trägern vorgenommen.

Bei der Unterteilung zeigen sich doch auffällige Unterschiede bei den Werten, sowohl in der Anzahl von Anträgen (Tabelle 2) als auch z. B. beim Anteil der Fristüberschreitung bei der Zuständigkeitsfeststellung (Tabelle 3).

Offensichtlich führt das größere Antragsvolumen pro Träger auch zu einer fast dreifach höheren Anzahl an Anträgen mit Fristüberschreitung, wobei jedoch die durchschnittliche Bearbeitungsdauer insgesamt deutlich geringer ist (Tabelle 4).

Die hier vorgestellten und weitere Ergebnisse finden Sie in Kapitel 3 und im Anhang des Berichts.

### Gesteigertes Interesse am Teilhabeverfahrensbericht

Der Teilhabeverfahrensbericht erfährt mit jedem Jahr ein gesteigertes Interesse. Nicht nur auf Bundesebene wird er bei der Beantwortung parlamentarischer Anfragen als Quelle hinzugezogen, sondern auch aus den Ländern werden immer mehr Anfragen gestellt zu detaillierten, regionalen Auswertungen auf Basis der Daten aus dem Teilhabeverfahrensbericht. Im November 2023 stellte das Team Teilhabeverfahrensbericht der BAR-

**Tabelle 2: Anzahl der gestellten Gesamtanträge bei örtlichen und überörtlichen Trägern im Bereich EGH**

Trägerbereich	Gestellte Gesamtanträge	Träger	Träger mit Wert null
örtlich	102.617	284 (100%)	2 (0,7%)
überörtlich	140.632	14 (100%)	0 (0%)
<b>EGH gesamt</b>	<b>243.249</b>	<b>298 (100%)</b>	<b>2 (0,7%)</b>

Datengrundlage: Berichtsjahr 2022.

**Tabelle 3: Prozentualer Anteil der Fristüberschreitungen bei der Zuständigkeitsfeststellung (Frist 3a) bei örtlichen und überörtlichen Trägern im Bereich EGH**

Trägerbereich	Überschreitungen Frist 3a	Anteil Überschreitungen Frist 3a	Zuständigkeitsfeststellungen	Träger
örtlich	13.803	13,8	100.304	281 (98,9%)
überörtlich	47.764	38,7	123.362	14 (100%)
<b>EGH gesamt</b>	<b>61.567</b>	<b>27,5</b>	<b>223.666</b>	<b>295 (99,0%)</b>

Frist 3a: Zweiwochenfrist der Zuständigkeitsfeststellung nach § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX.  
Diese Tabelle basiert auf den Daten der EGH-Träger für das Berichtsjahr 2022 mit mindestens einer Zuständigkeitsfeststellung, von denen auch Angaben zu den entsprechenden Fristüberschreitungen vorliegen. Die Anzahl der Zuständigkeitsfeststellungen wurde entsprechend angepasst.

**Tabelle 4: Durchschnittliche Bearbeitungsdauer des Gesamtantrags insgesamt (in Tagen) bei örtlichen und überörtlichen Trägern im Bereich EGH**

Trägerbereich	Bearbeitungsdauer insgesamt	Entscheidungen insgesamt	Träger
örtlich	110,8	76.619	248 (87,3%)
überörtlich	85,4	141.777	14 (100%)
<b>EGH gesamt</b>	<b>94,3</b>	<b>218.396</b>	<b>262 (87,9%)</b>

Diese Tabelle basiert auf den Daten der EGH-Träger für das Berichtsjahr 2022 mit mindestens einem bewilligten und / oder mindestens einem erledigten Antrag, von denen ggf. auch Angaben zur jeweiligen aufsummierten Bearbeitungsdauer vorliegen. Die Anzahl der Entscheidungen insgesamt wurde entsprechend angepasst. Sie ergibt sich aus der Summe der Anzahl der bewilligten Anträge und der Anzahl der erledigten Anträge.

© BAR 2024

Geschäftsstelle auf Einladung des Landes Baden-Württemberg die vorläufigen Ergebnisse aus dem Berichtsjahr 2022 auf dem ersten regionalen Fachtag vor. Bei den ca. 80 Teilnehmenden stieß die Vorstellung auf reges Interesse, da einige der Ergebnisse für das Bundesland sogar auf Kreisebene heruntergebrochen wurden. Dieser erste regionale Fachtag ist ein gelungenes Beispiel dafür, wie mit dem Teilhabeverfahrensbericht praktisch gearbeitet werden kann.

**i** Der Teilhabeverfahrensbericht 2023 steht auf der BAR-Website [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) >Themen > Teilhabeverfahrensbericht zum Download zur Verfügung. Die barrierefreie Fassung sowie eine gedruckte Broschüre können demnächst ebenfalls über die Internetseite der BAR bezogen werden.

# Rechtsvergleich zur Umsetzung der UN-BRK in den Behindertengleichstellungsgesetzen

## Unterschiedliche Erfüllung von Regelungen in den Bundesländern

Rund 650 Millionen Menschen leben weltweit mit einer Behinderung. Bei der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) handelt es sich um ein internationales Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Es basiert auf dem Grundgedanken der Inklusion und zielt darauf ab, volle und gleichberechtigte Menschenrechte sowie Grundfreiheiten für Menschen mit Behinderung zu erreichen. Die UN-BRK wurde 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet und ist 2008 nach Ratifizierung durch 20 Staaten in Kraft getreten. In Deutschland wurde sie 2009 in Kraft gesetzt. Von 2011 bis 2015 führte der UN-Fachausschuss die erste Staatenprüfung Deutschlands zur Umsetzung der UN-BRK durch, von 2018 bis 2023 dann die zweite.

**D**as Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) überwacht als Monitoring-Stelle die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Deutschland. Die Behindertengleichstellungsgesetze (BGG) von Bund und Ländern sind von großer Bedeutung für die Umsetzung der UN-BRK. Sie ergänzen die Bestimmungen zum Benachteiligungsverbot aus dem Artikel 3 des Grundgesetzes: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“.

Die Behindertengleichstellungsgesetze in den Bundesländern lehnen sich im Allgemeinen an die Bestimmungen des Bundesgleichstellungsgesetzes an und ergänzen es bedarfsorientiert um regionale Besonderheiten. Im Blickpunkt der BGGs stehen insbesondere Vorgaben zur Barrierefreiheit in Bau, Kommunikation und Verkehr, die Einrichtung von Stellen (Interessenvertretungen und Beratungsstellen) und die Benennung von Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderung, Ausführungen zur Sicherung der Teilhabe von behinderten Menschen sowie Maßnahmen zur Bestimmung von Inklusionsbeiräten. Genauso relevant sind Regelungen bei Verstößen gegen das Benachteiligungsverbot inklusive Rechtsschutz, Anforderungen an die Ausgestaltung von Formularen der öffentlichen Verwal-

tungen, Spezifika bzgl. der besonderen Belange von Frauen mit Behinderung sowie Festlegung von Berichtspflichten und anderen Monitoring-Vereinbarungen im Zusammenhang mit der Umsetzung der Landes-BGGs.

Die seit der Jahrtausendwende geltenden BGGs werden unter Berücksichtigung der UN-BRK weiterentwickelt. Das DIMR hat 2023 einen Rechtsvergleich zu den BGGs auf Bundes- und Landesebene (n = 17) veröffentlicht. Verglichen wurde die Berücksichtigung und Ausgestaltung von Regelungen in den BGGs (siehe Abbildung 1).

Die Auswertung des DIMR verweist einerseits auf Fortschritte und gute Standards zum gesetzlichen Schutz vor Diskriminierung von Menschen mit Behinderung in BGGs. Andererseits wird die unterschiedliche Erfüllung von Regelungen aus der UN-BRK in den BGGs von Bund und Ländern deutlich. Das DIMR stellt daher Factsheets für die jeweilige Regelung zur Verfügung, die neben Hintergründen und Ergebnissen des Vergleichs auch Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Gesetze umfassen.

Im Vergleich erweist sich das Land Berlin als Spitzenreiter, da es am meisten Regelungen aus der UN-BRK in seinem BGG erfüllt hat. Alphabetisch sortiert

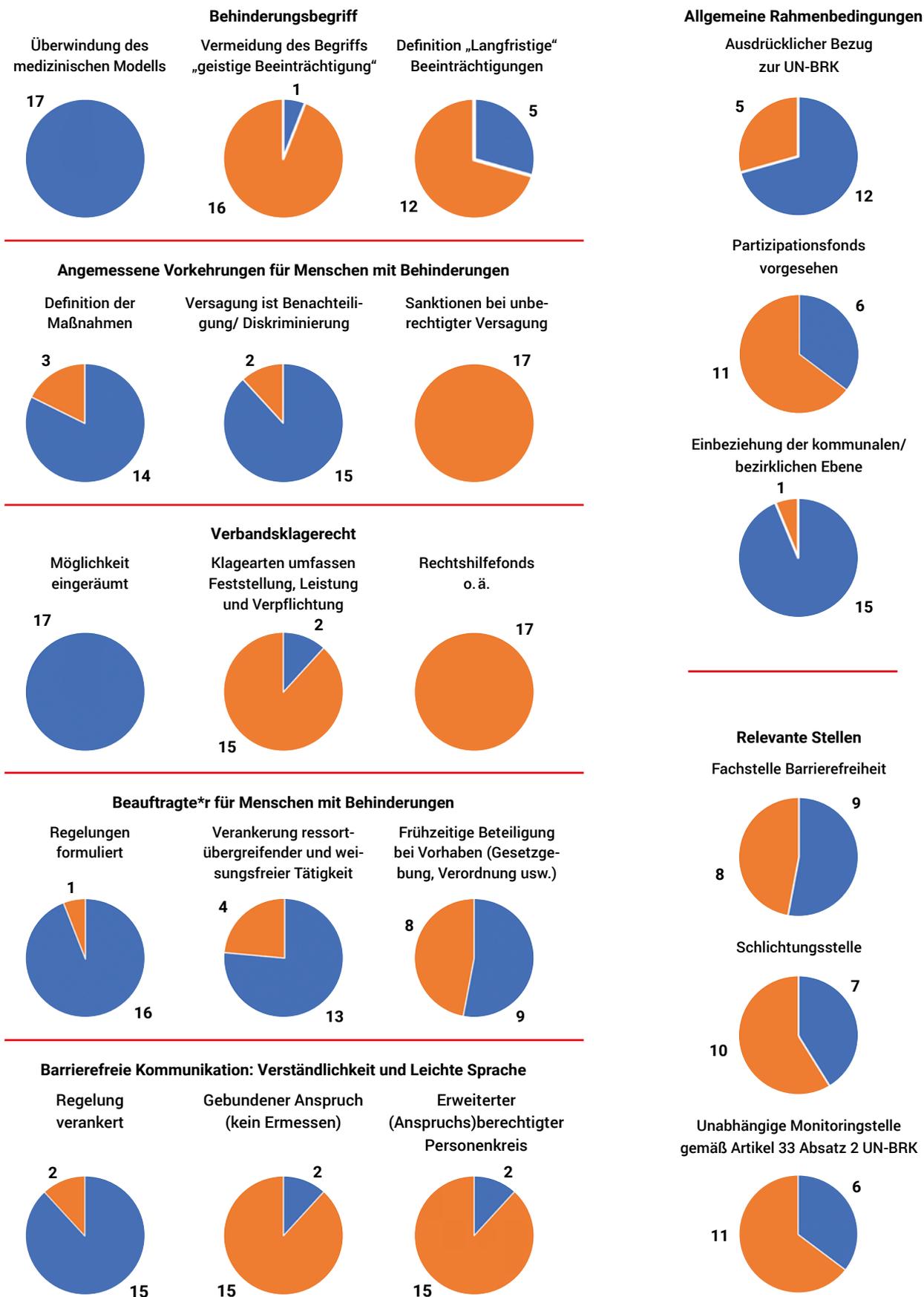
rangieren im Mittelfeld der Bund sowie die Länder Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein. Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen belegen die hinteren Plätze.

Weiterentwicklungsbedarf besteht u. a. in Fragen der Verbindlichkeit der Regelungen, der Kommunikation in leichter Sprache, der Kenntnisse der Behörden über die Inhalte der BGGs, der institutionellen Unabhängigkeit von flankierenden Stellen wie beispielsweise Fachstelle Barrierefreiheit und der Verwendung von Begriffen, die als diskriminierend empfunden werden können.



Eine Auswahl weiterer Forschungsberichte zu Rehabilitation, Teilhabe und Inklusion finden Sie im Forschungsrückblick 2023 der BAR: [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > Themen > Weiterentwicklung und Forschung > Jahresrückblicke

Abbildung 1: Rechtsvergleich der Monitoringstelle des Deutschen Instituts für Menschenrechte zu den BGGs auf Bundes- und Länderebene (n = 17). Eigene Darstellung einer Auswahl an Regelungen. Absolute Häufigkeiten. ■ erfüllt ■ nicht erfüllt





## Hilfsmittelversorgung in der Rehabilitation –

### Zusammenstellung höchstrichterlicher Rechtsprechung (Teil 3)\*

Die Zusammenstellung zentraler Kernaussagen höchstrichterlicher Rechtsprechung zur Hilfsmittelversorgung wird hier mit Einzelheiten zum Versorgungsumfang im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung abgeschlossen.

#### Keine Leistungspflicht für Verbesserungen für berufliche Ebene, Freizeit u. a.

Ausgenommen von der Leistungspflicht der GKV sind solche Verbesserungen, die nur einen Ausgleich auf beruflicher oder gesellschaftlicher Ebene sowie den Freizeitbereich betreffen oder die nur Bequemlichkeit oder Komfort verbessern. Ebenso nicht in den Leistungsbereich der GKV fallen Kfz-Ausstattung, Hilfsmittel für den Freizeitbereich, zur Verbesserung von Optik und Komfort sowie Hilfsmittel, die nur aufgrund des individuellen Wohnumfelds erforderlich werden und Hilfsmittel nach § 34 SGB V (Hilfsmittel von geringem therapeutischem Nutzen oder geringem Abgabepreis).

Vgl. u. a. **BSG-Urteile v. 16.09.2004 – B 3 KR 20/04 R – C-Leg – , v. 26.03.2003 – B 3 KR 23/02 R – Rollstuhlladeboy – und v. 07.10.2010 – B 3 KR 13/09 R – Treppensteighilfe; zu Gebrauchsvorteilen für die Berufsausübung s. insb. BSG, Urte. v. 30.10.2014 – B 5 R 8/14 R – , v. 24.01.2013 – B 3 KR 5/12 R (vgl. Reha-Info 2/2014) - und v. 17.12.2009 – B 3 KR 20/08 R**

#### Wirtschaftlichkeit versus Optimalversorgung

Im Bereich der GKV erstreckt sich der Anspruch auf die im Einzelfall ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Hilfsmittelversorgung, nicht jedoch auf eine Optimalversorgung.

St. Rspr., u. a. **BSG, Urte. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R – , v. 10.09.2020 – B 3 KR 15/19 R** und **v. 30.09.2015 – B 3 KR 14/14 R** (vgl. Reha-Info 6/2016)

#### Unmittelbarer und mittelbarer Behinderungsausgleich, Grundbedürfnis des täglichen Lebens

Der von den Krankenkassen nach § 33 SGB V geschuldete Behinderungsausgleich bemisst sich danach, ob eine Leistung des unmittelbaren (z.B. in Form der Gewährung eines Körperersatzstücks bzw. einer Prothese) oder des mittelbaren Behinderungsausgleichs beantragt wird.

Beim mittelbaren Behinderungsausgleich werden die strukturellen oder funktionellen Schädigungen nicht direkt ausgeglichen, sondern nur deren direkte oder indirekte Folgen (Beispiel: Mobilität durch Einsatz eines Elektro-Rollstuhls). Der unmittelbare Behinderungsausgleich ist grundsätzlich auf vollen Ausgleich der beeinträchtigten Funktion ausgerichtet.

**BSG, Urte. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R – und v. 30.09.2015 – B 3 KR 14/14 R** (vgl. Reha-Info 6/2016)

Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich gem. § 33 Abs. 1 Satz 1 Var. 3 SGB V, § 47 SGB IX ist von der

GKV u. a. nur dann zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft, hierfür erforderlich und zweckmäßig ist.

**BSG, Urte. v. 10.09.2020 – B 3 KR 15/19 R** (vgl. Reha-Info 1/2021)

Bei der Prüfung eines Anspruchs auf ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist das zu befriedigende Grundbedürfnis nach Mobilität nicht zu eng zu fassen in Bezug auf die Art und Weise, wie sich Versicherte den Nahbereich der Wohnung zumutbar und in angemessener Weise erschließen.

**BSG, Urte. v. 07.05.2020 – B 3 KR 7/19 R – Spezialtherapierad**

Eine GPS-Uhr mit Alarmfunktion kann ein spezielles Hilfsmittel zum (im konkreten Fall: mittelbaren) Ausgleich einer geistigen Behinderung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung sein.

**BSG, Urte. v. 10.09.2020 – B 3 KR 15/19 R** (vgl. Reha-Info 1/2021)

\* Aus Leitsätzen der Gerichte bzw. Orientierungssätzen nach JURIS sowie Entscheidungsgründen, redaktionell abgewandelt und gekürzt