

Michael Gerber, Wilhelmstal 5 b, 24768 Rendsburg
Audiotherapeut; Ehe-, Familien- und Lebensberater
Tel.: 04331 / 459 51 29; Fax : 04331 / 459 51 33
E-Mail: gerbermichel@t-online.de

Abs.: Michael Gerber, Wilhelmstal 5 b; 24768 Rendsburg

Gemeinsamer Bundesausschuss
der Ärzte und Krankenkassen
Auf dem Seidenberg 3 a

53721 Siegburg

nachrichtlich:
Bundesministerium
für Gesundheit
Am Propsthof 78 a

53121 Bonn

Rendsburg, den 20.2.2006

Betreff: Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen
über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung
(„Hilfsmittel-Richtlinien“), in der Fassung vom 17. Juni 1992,
veröffentlicht im Bundesanzeiger 1992, Beilage Nr. 183 b
zuletzt geändert am 19. Oktober 2004,
veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 2 (S. 89) vom 05. Januar 2005
in Kraft getreten am 6. Januar 2005

hier: Abschnitt F Hörhilfen; Nr. 65.4 Sonderversorgung

Sehr geehrte Damen und Herren,

in meiner Beratungspraxis kommt es immer wieder zu bitteren Klagen betroffener Hörgeschädigter über die Bewilligungspraxis bei der Versorgung mit Hörhilfen durch die Kostenträger, insbesondere im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung.

So verweisen die Krankenkassen bei der Bewilligung von ärztlich verordneten Hörhilfen gebetsmühlenartig darauf, dass unter Bezugnahme auf die einschlägigen Rechtsvorschriften des SGB V sowie die „Hilfsmittel-Richtlinien“ bei erwachsenen Versicherten eine Bezuschussung der Hörgeräte nur bis zur Höhe der derzeit geltenden Festbeträge von derzeit 421,28 € möglich ist.

Das mag für das Gros der Versorgungsfälle richtig sein, nicht jedoch in Fällen hochgradiger bzw. an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit. Hier ist eigentlich unter Fachleuten unbestritten, dass die gesetzlich indizierte ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung dieser Gruppe Hörgeschädigter mit Hörhilfen wegen der besonderen Anforderungen zum Ausgleich dieser gravierenden Kommunikationsbarriere zum Festbetrag nicht zu leisten ist.

In diesem Kontext sind demnach die Nrn. 65 ff der vom gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen erlassenen „Hilfsmittel-Richtlinien“ zu sehen, die explizit die Sonderversorgung von Hörhilfen regeln. Nach Nr. 65.4 kommt demnach „ ... bei besonderer Begründung auch die Verordnung anderer (.....) Schall verstärkender Geräte in Betracht ...“, deren Kosten dem ebenfalls geltenden „Sachleistungsprinzip“ zufolge von den Krankenkassen voll übernommen werden müssen und zwar logischerweise unabhängig vom Festbetrag.

Leider wird dieser Verordnungsvorgabe in der alltäglichen Versorgungspraxis selten Beachtung geschenkt. Selbst in Fällen, in denen ohrenfachärztliche Verordnungen die Notwendigkeit einer gesonderten Hörgeräte-Versorgung durch eine besondere Begründung attestieren, werden Zuschüsse zu Hörhilfen nur in Höhe des Festbetrages gewährt oder diese Erfordernisse durch die medizinischen Dienste der Krankenkassen zum Nachteil betroffener Hörgeschädigter revidiert, ohne dass im Einzelnen nachprüfbar ersichtlich ist, warum. Besonders auffällig ist das bei Voten von MDK-Medizinern, die nicht HNO-Facharzt sind. Im Übrigen werden in Widerspruchsverfahren häufig eher wirtschaftliche, denn sachlich-fachliche Ablehnungsgründe ins Feld geführt.

Im Vorgriff auf Gesetzesinitiativen der Interessenverbände Hörgeschädigter zur Verbesserung der Versorgungssituation für erwachsene Versicherte mit hochgradigen Hörschäden wäre daher im Interesse der Rechtssicherheit anzuraten, die Indikationen für die zuzahlungsfreie Sonderversorgung nach Nr. 65.4 der Hilfsmittel-Richtlinien zu präzisieren. Dies ist allein deswegen schon geboten, da das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 17.12.2002 (Az.: BvL 28/95, 1 BvL 29/95 u. 1 BvL 30/95) zur Rechtmäßigkeit von Festbeträgen, insbesondere auch für Hörgeräte, bereits rechtsverbindlich festgestellt hat, dass grundsätzlich jeder gesetzlich Krankenversicherte die ‚Sachleistung‘ Hörgerät ohne Eigenleistung beziehen können und er sich nicht mit einer ‚Teilkostenerstattung‘ zufrieden geben muss. Zudem dürfen die ermächtigten Stellen den Festbetrag nicht so niedrig festsetzen, dass eine ausreichende und zweckmäßige (Hör-) Versorgung der Versicherten nicht mehr gewährleistet ist (Randziffern 145 -147).

Diese verfassungsrechtliche Vorgabe wurde offenbar weder bei der Neufestsetzung der aktuellen Festbeträge für Hörhilfen im Dezember 2004 noch bei den im Dezember 2003 bzw. Oktober 2004 geänderten Hilfsmittel-Richtlinien umgesetzt. Umso dringender ist es nun erforderlich, die Sonderversorgung mit Hörhilfen in den „Hilfsmittel-Richtlinien“ bis auf Weiteres in der Weise neu zu regeln und präzisieren, dass fortan auch alle hochgradig Schwerhörigen die Sachleistung Hörgerät von den Kostenträger der gesetzlichen Krankenversicherung uneingeschränkt bezuschusst bekommen, ohne sich erst in ein langwieriges Verwaltungsverfahren begeben zu müssen. Denn nicht jeder hochgradig Hörgeschädigte ist potentieller Kandidat einer kostenträchtigen Cochlear-Implantation, die als medizinische Leistung im Gegensatz zum „Hörhilfsmittel Hörgerät“ von den Krankenkassen anstandslos bezahlt werden...

Mit freundlichen Grüßen

Michael Gerber