



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 5 SGB V  
über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie:  
Versorgungsziele der Hörgeräteversorgung

Berlin, 30.04.2013

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 02.04.2013 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittel-Richtlinie) aufgefordert.

Anlass der vorgesehenen Richtlinienänderung ist die Umsetzung einer vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit Schreiben vom 23. Februar 2012 im Rahmen der Rechtsaufsicht nach § 94 Absatz 1 Satz 4 SGB V erteilten Auflage. Das BMG hatte eine Neuregelung der Hilfsmittel-Richtlinie, die mit Beschluss des G-BA im Dezember 2011 erfolgt war und unter anderem Änderungen am Abschnitt für Hörhilfen beinhaltete, als missverständlich eingestuft. Das BMG bezieht seine Kritik auf § 19 Abs. 1 der Hilfsmittel-Richtlinie, wo die Versorgungsziele einer Hörgeräteversorgung wie folgt definiert sind:

*„§ 19 Versorgungsziele*

*(1) Zielsetzung der Hörgeräteversorgung ist es,*

*a) ein Funktionsdefizit des beidohrigen Hörvermögens unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts möglichst weitgehend auszugleichen und dabei – soweit möglich – ein Sprachverstehen bei Umgebungsgeräuschen und in größeren Personengruppen zu erreichen sowie*

*b) die Auswirkungen einer auditiven Kommunikationsbehinderung im gesamten täglichen Leben und damit bei der Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen zu beseitigen oder zu mildern.“*

Aus Sicht des BMG könne diese Regelung so verstanden werden, „dass die Zielsetzung der Hörgeräteversorgung die einschränkungslose Gewährung einer optimalen Versorgung“ sei. Der Versorgungsanspruch der Versicherten werde jedoch durch das Wirtschaftlichkeitsgebot entsprechend § 12 Abs. 1 SGB V begrenzt; dies sei auch einer Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 17.12.2009 (AZ. B. 3 KR 20/08 R) zu entnehmen.

In dem zitierten Urteil des BSG ging es um die Unterscheidung des unmittelbaren und des mittelbaren Behinderungsausgleichs. Der unmittelbare Behinderungsausgleich ziele laut BSG auf einen vollständigen funktionellen Ausgleich unter Berücksichtigung des aktuellen Standes des medizinischen und technischen Fortschritts, und zwar im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Möglichkeiten eines gesunden Menschen.

Ein mittelbarer Behinderungsausgleich liege hingegen dann vor, wenn die Erhaltung oder Wiederherstellung der beeinträchtigten Körperfunktion nicht oder nicht ausreichend möglich sei und deshalb das Hilfsmittel zum Ausgleich der direkten oder indirekten Folgen der Behinderung benötigt werde.

Wie in den tragenden Gründen zum Richtlinien-Änderungsentwurf weiter ausgeführt, handle es sich bei Hörhilfen laut BSG um Hilfsmittel zum unmittelbaren Behinderungsausgleich. Hörbehinderten Menschen solle im Rahmen des Möglichen auch das Hören und Verstehen in größeren Räumen und bei störenden Umgebungsgeräuschen eröffnet werden, und hierzu sollen ihnen die dazu nach dem Stand der Hörgerätetechnik jeweils erforderlichen Geräte zur Verfügung gestellt werden – jedoch, so das BMG, unter Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots. Auch der in § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V festgelegte Anspruch der Versicherten auf Hörhilfen verpflichte laut tragenden Gründen die Krankenkassen nicht dazu, den Versicherten jede gewünschte, von ihnen für optimal gehaltene Versorgung zur Verfügung zu stellen. Keine Leistungspflicht bestehe für solche Innovationen, die nicht die Funktionalität betreffen, sondern in erster Linie die Bequemlichkeit, Komfort oder lediglich ästhetische Vorteile.

Der Mehraufwand müsse gegenüber einer kostengünstigeren Versorgung stets durch hinreichende funktionelle Nutzungsvorteile gerechtfertigt sein.

Als Ergebnis dieser Überlegungen ist folgende Änderung in § 19 Abs. 1 der Hilfsmittel-Richtlinie vorgesehen:

„§ 19 Versorgungsziele

(1) Zielsetzung ~~der~~ **einer ausreichenden, wirtschaftlichen und zweckmäßigen Hörgeräteversorgung ist es, ...**“

**Die Bundesärztekammer nimmt zu der vorgesehenen Richtlinienänderung wie folgt Stellung:**

Die Bundesärztekammer hält die geplante Ergänzung eines expliziten Hinweises auf das Wirtschaftlichkeitsgebot in der gesetzlichen Krankenversicherung für sachlich nicht in Zweifel zu ziehen. Insofern hat die Bundesärztekammer keine eigenen Änderungshinweise.

Mit Blick auf die grundsätzliche Richtlinienkompetenz des G-BA wäre allerdings anzumerken, dass diese gar nicht anders wirken können dürfte als unter Beachtung des § 12 Abs. 1 SGB V (siehe zusätzlich § 70 Abs. 1 SGB V). Dies wird in der vorliegenden Hilfsmittel-Richtlinie unter § 1 Abs. 1 im Sinne einer Präambel sogar ausdrücklich statuiert:

*„Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) beschlossene Richtlinie dient der Sicherung einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln.“*

Vor diesem Hintergrund induziert eine Hervorhebung des Wirtschaftlichkeitsgebots zu einem selektiven Regelungspunkt einer Richtlinie des G-BA eine gewisse Redundanz. Dies mag unschädlich sein, könnte aber Überlegungen Raum geben, ob nicht auch andere Stellen einer Richtlinie es verdienen würden, mit einem Verweis auf das Wirtschaftlichkeitsgebot versehen zu werden. Im Falle der Hilfsmittel-Richtlinie könnte man unter § 19 in Abs. 2 beispielsweise die Forderung erheben, auch die Zielsetzung der dort angesprochenen Tinnitusgeräte-Versorgung unter den expliziten Vorbehalt von „ausreichend, wirtschaftlich und zweckmäßig“ zu stellen. Insofern könnte der nachvollziehbare Wunsch nach partieller Konkretisierung der Richtlinie Fragen an anderer Stelle aufwerfen.

Berlin, 30.04.2013



Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH  
Leiter Dezernat 3 - Qualitätsmanagement,  
Qualitätssicherung und Patientensicherheit