



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
über eine Änderung der Verordnung von Hilfsmitteln in der
vertragsärztlichen Versorgung („Hilfsmittel-Richtlinie“)

Berlin, 07.08.2008

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 10.07.2008 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss aufgefordert, eine Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 8a bzw. Abs. 5 (neu) SGB V zu einer Änderung der Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung („Hilfsmittel-Richtlinie“) abzugeben. Die Änderungen sind sowohl redaktioneller als auch inhaltlicher Natur.

Die redaktionellen Änderungen betreffen u. a. eine überarbeitete Gliederung, eine Generalklausel zur sprachlichen Gleichbehandlung der Geschlechter sowie die Bezeichnung der Richtlinie im Singular. Die Notwendigkeit inhaltlicher Änderungen ergab sich insbesondere aus den im Zuge des GKV-WSG erfolgten Neufassungen der §§ 127 („Verträge“) und 139 („Hilfsmittelverzeichnis, Qualitätssicherung bei Hilfsmitteln“) SGB V. Für die Änderungen zur Verordnung von Sehhilfen wird ferner eine Anpassung an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik sowie an die Versorgungspraxis angeführt.

Die Bundesärztekammer nimmt zu den vorgesehenen Änderungen wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer hat zu den redaktionellen Änderungen keine Änderungshinweise. Der Übergang von der Verwendung des Richtlinienbegriffs im Plural zum Singular ist konsequent und angemessen und daher zu begrüßen.

Ebenfalls zu begrüßen bei der Neugliederung der Richtlinie ist die Heraushebung der ehemaligen Nr. 19 zu einem eigenständigen § 9 (Ärztliche Abnahme von Hilfsmitteln), da hiermit die Bedeutung der ärztliche Abnahme insbesondere maßangefertigter Hilfsmittel unterstrichen wird.

Bei den inhaltlichen Punkten des **Kapitels B - Sehhilfen** - sieht die Bundesärztekammer **folgenden Änderungsbedarf:**

- Zu §12 (Verordnungsfähigkeit von Sehhilfen) Abs. 1 Satz 2:

„Diese liegt vor, wenn die Sehschärfe (Visus) bei bestmöglicher Korrektur mit einer Brillen- oder möglichen Kontaktlinsenversorgung auf dem besseren Auge maximal 0,3 beträgt oder das beidäugige Gesichtsfeld ≤ 10 Grad bei zentraler Fixation ist.“

Diese Formulierung sollte dahingehend geändert werden, dass z. B. auf beiden Augen mindestens eine Sehbehinderung entsprechend WHO-Grad I vorliegen muss (bestkorrigierter Visus $\leq 0,3$ und/oder GF ≤ 10 Grad), da es Patienten gibt, die auf einem Auge einen Visus von $\leq 0,3$ und auf dem anderen Auge ein Gesichtsfeld ≤ 10 Grad aufweisen. Diese fallen auch unter die Kriterien der WHO (mind. Stufe 1).

- Zu §12 Abs. 5:

„Eine Folgeverordnung von vergrößernden Sehhilfen gleicher Zielsetzung setzt eine signifikante Änderung des Vergrößerungsbedarfs nach Neuermittlung mit allgemein anerkannten Bestimmungsmethoden voraus.“

Es sollte eventuell ein klarstellender Hinweis ergänzt werden, wonach hiermit nicht Folgeberordnungen nach Verlust, Defekt oder Verschleiß der Sehhilfen gemeint sind.

- Zu §16 (Vergrößernde Sehhilfen zur Verbesserung der Sehschärfe) Abs. 1:

„Die Verordnung von vergrößernden Sehhilfen darf nur von Fachärzten für Augenheilkunde vorgenommen werden, die in der Lage sind, selbst die Notwendigkeit und Art der benötigten Sehhilfen zu bestimmen, ggf. in Zusammenarbeit mit Sehhilfenambulanzen oder qualifizierten Optikern.“

Der letzte, mit „ggf.“ eingeleitete Halbsatz sollte gestrichen werden. Der erste Teil des Satzes sagt eindeutig, dass vergrößernde Sehhilfen nur von Fachärzten für Augenheilkunde vorgenommen werden dürfen. Damit sind Augenärzte in Praxen und sonstigen Ambulanzen (auch in speziellen Sehbehindertenambulanzen) erfasst. Der Text nach dem „ggf.“ beschreibt hingegen zwei weitere Gruppen. Davon wäre für die „Sehhilfenambulanz“ zu fragen, wie eine solche Einrichtung definiert sein soll - zumindest in der Sozialgesetzgebung ist dieser Begriff nicht bekannt. Wenn damit augenärztliche „Sehbehindertenambulanzen“ gemeint sein sollten, so wäre dies redundant zum Beginn des Absatzes, da hier die Fachärzte für Augenheilkunde bereits genannt sind.

Auch für die zweite Gruppe, die „qualifizierten Optiker“, besteht ein Definitionsbedarf bzw. fehlen die Kriterien, nach denen ein Optiker als „qualifiziert“ im Sinne der Richtlinie gelten kann. Üblicherweise ist außerdem von einer bereits bestehenden Zusammenarbeit von Augenärzten und Optikern auf dem Gebiet der vergrößernden Sehhilfen auszugehen, so dass die Kooperation keiner expliziten Erwähnung bedarf.

- Zu §16 Abs. 4:

„Optisch vergrößernde Sehhilfen für die Ferne sind verordnungsfähig als Handfernrohre/Monokulare (auch focussierbar).“

Hier sollte das „auch“ in der Klammer gestrichen werden, da Handfernrohre grundsätzlich fokussierbar sein sollten.

- Zu §17 (Therapeutische Sehhilfen) Abs. 1 Nr. 5:

„Kantenfilter sind nicht verordnungsfähig bei (...) Opticusatrophie (...)“

Es gibt Hinweise, dass manche Patienten mit erblichen Optikusatrophien von Kantenfiltergläsern profitieren, so dass geprüft werden sollte, diese spezielle Zielgruppe von dem Ausschluss auszunehmen.

- Zu §17 Abs. 1 Nr. 9:

„Verordnungsfähig sind vorrangig Okklusionspflaster und Okklusionsfolien als Amblyopietherapeutika, nachrangig Okklusionskapseln. Nicht verordnungsfähig als Amblyopietherapeutikum sind Okklusionslinsen/-schalen“

Der 2. Satz sollte geändert werden, da in seltenen Ausnahmefällen eine Kontaktlinse als Amblyopietherapeutikum sinnvoll sein kann, z. B. bei Nystagmus, wenn die Brillenglasokklusion mit Folie unterlaufen wird, bei Hautunverträglichkeit von Pflastern.

- Zu §17 Abs. 1 Nr. 11:

„Verordnungsfähig sind Irislinsen mit durchsichtiger Pupille (...)“

Die Bezeichnung „durchsichtiger *Pupille*“ sollte durch „durchsichtigem *optischem Zentrum*“ ersetzt werden.

- Zu §17 Abs. 1 Nr. 12 f:

„Verordnungsfähig sind Verbandlinsen/Verbandschalen bei (...) Hornhautentzündungen und -ulzerationen, z. B. Keratitis bulbosa, Keratitis neuroparalytika, Keratitis e lagophthalamo, Keratitis filiformis, Keratitis herpetica,“

Die Indikation „Keratitis herpetica“ sollte gestrichen werden, da der Nutzen von Verbandlinsen bei dieser Indikation nicht belegt ist und ihre Anwendung hier z. T. sogar schädlich sein kann.

- Ergänzt werden im Abschnitt B – Sehhilfen - der Hilfsmittel-Richtlinie sollte schließlich noch ein Hinweis zum Thema Verbandlinsen:

Verbandlinsen sollten ausdrücklich für diesen Zweck geeignet sein. Es sollten deswegen möglichst nur Verbandlinsen mit Eignung zum Über-Nacht-Tragen bzw. mit Eignung als Verbandlinse verwendet werden.

Zur Neufassung des **Kapitels C - Hörhilfen**, das nur hinsichtlich der formalen Struktur angepasst werden soll, weist die Bundesärztekammer darauf hin, dass es auch hier durchaus wünschenswert wäre, Anpassungen zugunsten des aktuellen Stands von Wissenschaft und Technik, etwa mit Blick auf die heutige Verfügbarkeit digitaler, mehrkanaliger Hörgeräte, vorzunehmen.

Berlin, 07.08.2008

I. A.



Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Referent
Dezernat 3