



Veranlasste Leistungen

G-BA verbessert Versorgung mit Hörhilfen

Berlin, 22. Dezember 2011 – Mit der am Mittwoch abgeschlossenen Überarbeitung der Hilfsmittel-Richtlinie hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Regelungen zu Hörhilfen an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik sowie an die Versorgungspraxis angepasst und bestehende Unklarheiten bezüglich des technisch erforderlichen Standards der Hörhilfen ausgeräumt.

Die Richtlinie sieht vor, dass die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) für solche Hörgeräte aufkommt, die nach dem Stand der Medizintechnik Funktionsdefizite des Hörvermögens möglichst weitgehend ausgleichen, und zwar im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztendlich unbegrenzten Möglichkeiten eines gesunden Menschen. Dabei soll – soweit möglich – ein Sprachverstehen auch bei Umgebungsgeräuschen und in größeren Personengruppen erreicht werden. Zugrunde liegt ein Urteil des Bundessozialgerichtes vom 17. Dezember 2009 (B 3 KR 20/08 R), mit welchem die Zielsetzung, die eine Hörhilfe im Rahmen des Leistungsanspruchs gewährleisten muss, klargestellt wurde.

„Auf der Grundlage des vom BSG festgestellten Anspruchs auf einen möglichst vollständigen Behinderungsausgleich sichert diese Neuregelung den auf Hörhilfen angewiesenen Patientinnen und Patienten eine optimierte Versorgung“, sagte Dr. Rainer Hess, unparteiischer Vorsitzender des G-BA.

Darüber hinaus setzte der G-BA mit seinem Beschluss die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit Schreiben vom 16. Dezember 2008 im Rahmen der Rechtsaufsicht erteilten Auflagen und Hinweise zur damals neu gefassten Hilfsmittel-Richtlinie um. Zudem erfolgte eine redaktionelle Überarbeitung der Richtlinie hinsichtlich der sprachlichen Gleichbehandlung von Frauen und Männern.

Der Beschluss des G-BA wird dem BMG zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Beschlusstext ist auf der Website des G-BA veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/35/>

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis

Telefon:
0049(0)30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kristine.reis@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

**Pressemitteilung Nr. 52 / 2011
vom 22. Dezember 2011**

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis

Telefon:
0049(0) 30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kristine.reis@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de