



Nr. 33 / 2014

Veranlasste Leistungen

Hörhilfen: Ärztliche Verordnung in bestimmten Fällen erforderlich

Berlin, 17. Juli 2014 – Bei der Verordnung von Hörhilfen gilt der sogenannte Arztvorbehalt immer für die erstmalige Indikationsstellung, da die Ursache des Hörverlustes vor der Erstversorgung abzuklären ist. Dies hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin mit seiner Beschlussfassung zur Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie klargestellt. Für jede weitere Abgabe von Hörhilfen hat der G-BA zudem diejenigen Fallkonstellationen festgelegt, in denen als Folgeverordnung eine erneute fachärztliche Diagnose oder Therapieentscheidung medizinisch geboten ist. Mit diesem Beschluss präzisierte der G-BA, wann eine fachärztliche Verordnung von Hörhilfen für die Kostenübernahme zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erforderlich ist.

„Es ist im Sinne der Patientinnen und Patienten, in bestimmten Fallkonstellationen auch bei einer Folgeversorgung mit Hörhilfen die fachärztliche Expertise verpflichtend vorzusehen. Medizinisch geboten ist dies aus Sicht des G-BA beispielsweise auch bei der Hörgeräteversorgung von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres oder bei neu aufgetretenem Tinnitus“, sagte Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA und Vorsitzender des zuständigen Unterausschusses.

In allen nicht ausdrücklich genannten Fallkonstellationen hält der G-BA eine ärztliche Verordnung von Hörhilfen medizinisch nicht zwingend für geboten. Die Folgeversorgung kann dann auch - sofern der Patient das wünscht - von Hörgeräteakustikern ohne Verordnung vorgenommen werden. Somit haben Patienten die Möglichkeit, in allen Fällen zur Folgeverordnung einen Arzt aufzusuchen.

Mit den Änderungen setzte der G-BA die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Rahmen der Rechtsaufsicht erteilten Maßgaben zur Neufassung der Hilfsmittel-Richtlinie um. Neben den Präzisierungen zum Arztvorbehalt nahm der G-BA zudem Anpassungen der Versorgung bei einohriger Schwerhörigkeit sowie der Erfolgskontrolle der Hörgeräteversorgung vor.

Der Beschluss des G-BA wird dem BMG zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Beschlusstext und Tragende Gründe werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

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

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

Internet: www.g-ba.de

Ansprechpartnerinnen für die Presse:

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810

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

Gudrun Köster

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: gudrun.koester@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 Patientvertreterinnen und Patientvertreter 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.