

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM-RL): Versorgung von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen und Menschen mit mehrfachen Behinderungen sowie Versorgung mit Übertragungsanlagen

Vom 19. Juli 2018

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Änderung in § 7 Absatz 2	2
2.2	Änderung in § 19 Absatz 1	2
2.3	Änderung in § 19 Absatz 3	3
2.4	Änderung in § 25 Absatz 1	3
2.5	Änderung in § 25 Absatz 2	4
2.6	Änderung in § 26, 3. Spiegelstrich.....	4
3.	Würdigung der Stellungnahmen.....	4
4.	Bürokratiekostenermittlung	4
5.	Verfahrensablauf	4
6.	Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens	6
6.1	Einleitung des schriftlichen Stellungnahmeverfahrens.....	6
6.2	Eingegangene Stellungnahmen.....	6
6.3	Beschlussentwurf zum Stellungnahmeverfahren.....	7
6.4	Tragende Gründe zum Stellungnahmeverfahren	7
6.5	Auszug der Richtlinie zum Stellungnahmeverfahren.....	10
6.6	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen	17
6.7	Volltexte der schriftlichen Stellungnahmen.....	21
6.8	Mündliche Stellungnahmen	27
6.9	Wortprotokoll der Anhörung.....	29

1. Rechtsgrundlage

Die Hilfsmittel-Richtlinie nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln beschlossen.

Mit Beschluss des G-BA vom 20. Oktober 2016 wurde auf Initiative der Patientenvertretung (PatV) die Beratung über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie in Bezug auf die Berücksichtigung der Erfordernisse von Menschen mit einer Hörsehbehinderung sowie eine Klarstellung im Bereich der Übertragungsanlagen aufgenommen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Im Laufe der Beratungen wurde festgestellt, dass über die Hörsehbehinderung hinaus auch weitere Behinderungen wie z. B. motorische Einschränkungen in den Händen, bei der Auswahl und Anpassung von Hörhilfen oder anderen Hilfsmitteln für die Funktionalität ausschlaggebend sein können. Insofern wird auch solchen weiteren Behinderungen mit der Richtlinienänderung Rechnung getragen. Um die Verordnungsfähigkeit von Übertragungsanlagen in dem durch die Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit geforderten Umfang sicherstellen zu können bedurfte es, ebenfalls mehr als einer bloßen Klarstellung, weshalb auch bezüglich der Verordnungsfähigkeit von Übertragungsanlagen Änderungen der Hilfsmittel-Richtlinie vorgenommen wurden.

2.1 Änderung in § 7 Absatz 2 Satz 2

Die Ergänzung nach dem dritten Spiegelstrich erfolgt, um deutlich zu machen, dass zu spezifischen Bedarfen bei der Hilfsmittelversorgung, z.B. von Menschen mit mehrfachen Behinderungen wie einer Hörsehbehinderung, in der Verordnung Angaben gemacht werden können.

Werden Menschen mit mehrfachen Behinderungen mit Hilfsmitteln versorgt, besteht die Gefahr, dass das Hilfsmittel zwar grundsätzlich geeignet wäre, um einzelne spezifische Funktionsdefizite auszugleichen, dies aber nicht gelingt, weil z. B. Handhabungsprobleme aufgrund von einer weiteren Behinderung bestehen. In diesen Fällen ist es erforderlich, dass die Funktionalität des Hilfsmittels den individuellen Bedürfnissen des Versicherten entspricht.

2.2 Änderung in § 19 Absatz 1

Zu Satz 1

In Satz 1 wurden die Wörter „unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts“ aus Buchstabe a) in den ersten Halbsatz verschoben, um klarzustellen, dass sich die Formulierung auf alle drei Unterpunkte bezieht.

Zu Buchstabe b (neu)

Das beidohrige Hören Hörgesunder ermöglicht neben einem Sprachverstehen in Ruhe und, soweit möglich, im Störschall auch eine akustische Orientierung im Raum (räumliches Hören). Deswegen wird als Zielsetzung einer Hörgeräteversorgung auch das „räumliche Hören“, soweit erreichbar, in die Versorgungsziele einer beidohrigen Hörgeräteversorgung mit aufgenommen. Das „räumliche Hören“ beinhaltet die Wahrnehmung der räumlichen Lage einer Schallquelle in der Umwelt. Hierdurch besteht auch die Möglichkeit zu erkennen, aus

welcher Richtung (Richtungshören) bzw. woher (Lokalisieren) akustische Informationen kommen.

Durch das Wort „möglichst“ ist der Tatsache Rechnung getragen, dass im Einzelfall das räumliche Hören nicht hinreichend verbessert oder umfänglich hergestellt werden kann. Per definitionem ermöglicht das räumliche Hören die Lokalisation der Schallquelle im Raum. Bei Menschen, bei denen die visuelle Lokalisation im Raum eingeschränkt oder nicht möglich ist, ist durch das räumliche Hören eine Kompensation des eingeschränkten visuellen Orientierungsvermögens möglich.

Zu Buchstabe c

Satz 2 unterstreicht die Notwendigkeit, weitere medizinisch begründete spezifische Bedarfe zu berücksichtigen. Weiterhin wird betont, dass hierfür Voraussetzung ist, dass im Rahmen der Versorgung erhebliche Gebrauchsvorteile erzielt werden können.

2.3 Änderung in § 19 Absatz 3

In Absatz 3 wird die Zielsetzung der Versorgung mit einer Übertragungsanlage beschrieben. Die bisherigen weiteren Inhalte des § 19 Absatz 3, welche die Voraussetzungen einer Versorgung näher präzisieren, werden nun insgesamt aus systematischen Gründen im § 25 (Übertragungsanlagen) dargelegt.

2.4 Änderung in § 25 Absatz 1

Die in Absatz 1 formulierten Voraussetzungen für eine Versorgung mit Übertragungsanlagen wurden an den aktuellen Stand der Urteile der Sozialgerichtsbarkeit angepasst. Dabei ist die Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens für die hier in Rede stehende Versorgung maßgeblich. Insofern wurden die Formulierungen der beispielhaften Aufzählungen zu den Spiegelstrichen angepasst.

Ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens ist die Kommunikation mit anderen Menschen (vgl. BSG-Urteil vom 29.04.2010, B 3 KR 5/09 R, Rz. 12). Ist diese aufgrund einer ausgeprägten Schwerhörigkeit nur noch stark eingeschränkt möglich, so können die Voraussetzungen für die Versorgung mit einer Übertragungsanlage, zusätzlich zu einer bereits erfolgten Hörhilfeversorgung oder CI-Versorgung, gegeben sein.

Sprachverstehen als essentieller Bestandteil der Kommunikation beginnt natürlicherweise bereits in den Anfängen der Sprachentwicklung und ist von herausragender Bedeutung im Rahmen der Bildungsentwicklung in der Zeit der schulischen Bildung (einschließlich berufsschulischer Bildung).

Die Begrenzung der Versorgung mit einer Übertragungsanlage im Rahmen der gesetzlichen Schulpflicht wurde aus der Regelung gestrichen, da diese einerseits bundesweit uneinheitlich geregelt ist und andererseits dem aktuellen Stand der Urteile der Sozialgerichte entgegensteht.

Als Beispiel für eine Versorgung mit einer Übertragungsanlage wird daher im 1. Spiegelstrich Bezug genommen auf das Sprachverstehen bei Sprachentwicklung oder Sprachförderung in Kindergarten oder Schule bis zum Abschluss der schulischen Ausbildung. Mit dem Beispiel im 2. Spiegelstrich wird die altersunabhängige Versorgung verdeutlicht, welche die Verbesserung des Sprachverstehens in jedem Alter, also auch bei Erwachsenen, meint, wenn bei bestmöglicher Hörgeräteversorgung kein ausreichendes Sprachverstehen gewährleistet werden kann.

2.5 Änderung in § 25 Absatz 2

Versicherte mit einer diagnostizierten auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung können zur Befriedigung des allgemeinen Grundbedürfnisses der Kommunikation mit anderen Menschen ebenfalls mit einer Übertragungsanlage versorgt werden. Dass dies auch bei peripherer Normalhörigkeit und altersunabhängig gilt, wurde in Absatz 2 mit der Ergänzung der Worte „bei peripherer Normalhörigkeit“ verdeutlicht. Die bisherige Formulierung „pädaudiologische Diagnostik“ adressierte nur die Diagnostik in Bezug auf Kinder. Da zur Versorgung Erwachsener ebenso eine fachärztliche Diagnostik vorausgesetzt wird, war die Formulierung entsprechend anzupassen. Im Unterschied zu Kindern kann bei zu versorgenden Erwachsenen die Diagnostik auch von Fachärztinnen und Fachärzten für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde vorgenommen werden.

Das Wort „Sprachverständnisses“ in diesem Absatz wurde entsprechend der Formulierung im 2. Spiegelstrich unter Absatz 1 in „Sprachverstehens“ angepasst.

2.6 Änderung in § 26, 3. Spiegelstrich

Die Änderungen im 3. Spiegelstrich entsprechen den Änderungen unter § 25 Absatz 2.

3. Würdigung der Stellungnahmen

Aufgrund der Stellungnahmen wurde der Titel des Beschlussentwurfs wie folgt angepasst:

„Versorgung von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen und Menschen mit mehrfachen Behinderungen ~~und~~ sowie Versorgung mit Übertragungsanlagen“

Im Übrigen ergaben sich keine Änderungen am Beschlussentwurf.

Das Stellungnahmeverfahren ist in Abschnitt 7 dokumentiert.

4. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss erhöht sich die Zahl der Leistungsempfänger. Einhergehend damit kommt es zu einem Anstieg der ärztlichen Verordnungen.

Eine genaue Bezifferung zur Höhe der zunehmenden Bürokratiekosten lässt sich derzeit allerdings nicht darstellen.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
22.08.2016		Antrag der Patientenvertretung (PatV) zur Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie in Bezug auf die Berücksichtigung der Erfordernisse von Menschen mit einer Hörsehbehinderung sowie Klarstellung im Bereich Übertragungsanlage
20.10.2016	G-BA	Antragsannahme und Einleitung des Beratungsverfahrens nach 1. Kapitel § 5 Absatz 1 Satz 1 VerfO

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
21.02.2018	UA VL	Beratung des Beschlussentwurfs und Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerfO) über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie
27.06.2018	UA VL	Anhörung und abschließende Würdigung der Stellungnahmen
19.07.2018	G-BA	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie
18.09.2018		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit
02.10.2018		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
03.10.2018		Inkrafttreten

Berlin, den 19. Juli 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Die Volltexte zur Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens sind als Anlage zu den Tragenden Gründen beigefügt.

6.1 Einleitung des schriftlichen Stellungnahmeverfahrens

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen hat in Delegation für das Plenum nach § 3 Absatz 1 Satz 2 Geschäftsordnung (GO) und 1. Kapitel § 10 Absatz 1 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) in seiner Sitzung am 21. Februar 2018 beschlossen, ein Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V sowie § 92 Absatz 7a SGB V vor seiner Entscheidung über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie einzuleiten. Den zur Stellungnahme berechtigten Organisationen der Leistungserbringer und den Spitzenorganisationen der betroffenen Hilfsmittelhersteller auf Bundesebene sowie der Bundesärztekammer wurde Gelegenheit gegeben, innerhalb einer Frist von vier Wochen zur beabsichtigten Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie Stellung zu nehmen. Den angeschriebenen Organisationen wurden anlässlich der Beschlussfassung des G-BA zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens auch die Tragenden Gründe als Erläuterung übersandt. Die Stellungnahmefrist endete am 3. April 2018.

6.2 Eingegangene Stellungnahmen

Die eingegangenen Stellungnahmen der Institutionen/Organisationen, denen Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme (SN) gegeben wurde sowie entsprechende Eckdaten zum Eingang und zur Anhörung sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Stellungnahmeberechtigte	Eingang SN	Bemerkungen
Stellungnahmeberechtigte gemäß § 91 Absatz 5 SGB V		
Bundesärztekammer (BÄK)	03.04.2018	Verzicht auf Abgabe einer mündlichen Stellungnahme
Organisationen der Leistungserbringer und den Spitzenorganisationen der betroffenen Hilfsmittelhersteller auf Bundesebene gemäß § 92 Absatz 7a SGB V		
Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen (ZVA)	22.03.2018	Verzicht auf Abgabe einer Stellungnahme
Bundesinnung der Hörakustiker KdöR (biha)	28.03.2018	

6.3 Beschlussentwurf zum Stellungnahmeverfahren

Stand: 21.02.2018

Beschlussentwurf



des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM-RL): Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung und Versorgung mit Übertragungsanlagen

Vom Beschlussdatum

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am **TT. Monat 2018** beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittel-Richtlinie/HilfsM-RL) in der Fassung vom 21. Dezember 2011 (BAnz AT 10.04.2012 B2), zuletzt geändert am 24. November 2016 (BAnz AT 16.02.2017 B3), wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. § 7 Absatz 2 Satz 2 wird wie folgt geändert:

- a) Im zweiten Spiegelstrich wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
- b) Im dritten Spiegelstrich wird das Wort „gegebenenfalls“ durch das Wort „erforderlichenfalls“ ersetzt und das Komma durch das Wort „und“ ersetzt.
- c) Nach dem dritten Spiegelstrich wird folgender Spiegelstrich eingefügt:
„- erforderlichenfalls ergänzende Hinweise auf spezifische Bedarfe unter Gesamtbetrachtung (nach ICF) der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen)“

2. § 19 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nach den Wörtern „Hörgeräteversorgung ist es“ werden die Wörter „unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts“ eingefügt.
 - bb) In Buchstabe a werden das Wort „beidohrigen“ und die Wörter „unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts“ gestrichen und das Wort „sowie“ durch ein Komma ersetzt.
 - cc) Nach dem Buchstaben a wird folgender Buchstabe eingefügt:
„b) durch eine beidohrige Versorgung, soweit möglich, auch das räumliche Hören zu verbessern,“
 - dd) Der bisherige Buchstabe b wird Buchstabe c.
 - ee) Dem neuen Buchstaben c wird folgender Satz angefügt:

„Auf weiteren medizinisch begründeten Einschränkungen beruhende spezifische Bedarfe sind zu berücksichtigen, wenn dadurch ein erheblicher Gebrauchsvorteil erreicht werden kann.“

b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„Zielsetzung der Versorgung mit Übertragungsanlagen ist es, durch Verbesserung des Nutzschalls/Störschallabstands zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens beizutragen.“

3. § 25 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„Übertragungsanlagen sind (altersunabhängig) zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens zusätzlich zu einer erfolgten Hörhilfenversorgung oder CI-Versorgung verordnungsfähig, zum Beispiel

- für die Sprachentwicklung oder Sprachförderung oder soweit dies für das Sprachverstehen in Kindergarten oder Schule bis zum Abschluss der schulischen Ausbildung erforderlich ist,
- zur Verbesserung des Sprachverstehens in jedem Alter, wenn trotz bestmöglicher Hörgeräteanpassung im gesamten täglichen Leben kein ausreichendes Sprachverstehen erreicht wird.“

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„Übertragungsanlagen sind ebenfalls verordnungsfähig, wenn bei peripherer Normalhörigkeit aufgrund einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung eine pathologische Einschränkung des Sprachverstehens im Störschall besteht. Diese muss durch einen Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie diagnostiziert werden. Bei Erwachsenen kann die Diagnose auch durch einen Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde erfolgen.“

4. § 26 dritter Spiegelstrich wird wie folgt geändert:

- a) Das Wort „auditiver“ wird durch das Wort „auditive“ ersetzt.
- b) Die Wörter „bei Kindern“ werden gestrichen.
- c) Die Wörter „wenn eine umfassende fachärztlich pädaudiologische Diagnostik nicht durchgeführt wurde“ werden durch die Wörter „ohne dass eine fachärztliche Diagnostik gemäß § 25 Absatz 2 erfolgte“ ersetzt.

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den Beschlussdatum

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Stand: 05.03.2018

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschlusssentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM RL): Berücksichtigung der Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung und Versorgung mit Übertragungsanlagen

Vom Beschlussdatum

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Änderung in § 7 Absatz 2	2
2.2	Änderung in § 19 Absatz 1	2
2.3	Änderung in § 19 Absatz 3	3
2.4	Änderung in § 25 Absatz 1	3
2.5	Änderung in § 25 Absatz 2	3
2.6	Änderung in § 26, 3. Spiegelstrich.....	4
3.	Würdigung der Stellungnahmen.....	4
4.	Bürokratiekostenermittlung	4
5.	Verfahrensablauf	4

1. Rechtsgrundlage

Die Hilfsmittel-Richtlinie nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln beschlossen.

Mit Beschluss des G-BA vom 20. Oktober 2016 wurde auf Initiative der Patientenvertretung (PatV) die Beratung über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie in Bezug auf die Berücksichtigung der Erfordernisse von Menschen mit einer Hörsehbehinderung sowie eine Klarstellung im Bereich der Übertragungsanlagen aufgenommen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Im Laufe der Beratungen wurde festgestellt, dass auch weitere Behinderungen wie z. B. motorische Einschränkungen in den Händen, bei der Auswahl und Anpassung von Hörhilfen für die Funktionalität ausschlaggebend sein können. Insofern wird auch solchen weiteren Behinderungen mit der Richtlinienänderung Rechnung getragen. Um die Verordnungsfähigkeit von Übertragungsanlage in dem durch die Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit geforderten Umfang sicherstellen zu können bedurfte es, ebenfalls mehr als einer bloßen Klarstellung, weshalb auch bezüglich der Verordnungsfähigkeit von Übertragungsanlagen Änderungen der Hilfsmittel-Richtlinie vorgenommen wurden.

2.1 Änderung in § 7 Absatz 2

Die Ergänzung erfolgt, um deutlich zu machen, dass zu spezifischen Bedarfen bei der Hilfsmittelversorgung, z.B. von Menschen mit mehrfachen Behinderungen wie einer Hörsehbehinderung, in der Verordnung Angaben gemacht werden können.

Werden Menschen mit mehrfachen Behinderungen mit Hilfsmitteln versorgt, besteht die Gefahr, dass das Hilfsmittel zwar grundsätzlich geeignet wäre, um einzelne spezifische Funktionsdefizite auszugleichen, dies aber nicht gelingt, weil z. B. Handhabungsprobleme aufgrund von einer weiteren Behinderung bestehen. In diesen Fällen ist es erforderlich, dass die Funktionalität des Hilfsmittels den individuellen Bedürfnissen des Versicherten entspricht.

2.2 Änderung in § 19 Absatz 1

Zu Satz 1

In Satz 1 wurden die Worte „unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts“ aus Buchstabe a) in den ersten Halbsatz verschoben, um klarzustellen, dass sich die Formulierung auf alle drei Unterpunkte bezieht.

Zu Buchstabe b (neu)

Das beidohrige Hören Hörgesunder ermöglicht neben einem Sprachverstehen in Ruhe und, soweit möglich, im Störschall auch eine akustische Orientierung im Raum (räumliches Hören). Deswegen wird als Zielsetzung einer Hörgeräteversorgung auch das „räumliche Hören“, soweit erreichbar, in die Versorgungsziele einer beidohrigen Hörgeräteversorgung mit aufgenommen. Das „räumliche Hören“ beinhaltet die Wahrnehmung der räumlichen Lage einer Schallquelle in der Umwelt. Hierdurch besteht auch die Möglichkeit zu erkennen, aus welcher Richtung (Richtungshören) bzw. woher (Lokalisieren) akustische Informationen kommen.

Zu Satz 2

Satz 2 unterstreicht die Notwendigkeit, weitere medizinisch begründete spezifische Bedarfe zu berücksichtigen. Weiterhin wird betont, dass hierdurch im Rahmen der Versorgung erhebliche Gebrauchsvorteile erzielt werden sollen.

2.3 Änderung in § 19 Absatz 3

In Absatz 3 wird die Zielsetzung der Versorgung mit einer Übertragungsanlage beschrieben. Die bisherigen Inhalte des § 19 Absatz 3, die die Voraussetzungen einer Versorgung beschrieben haben, werden nun insgesamt aus systematischen Gründen im § 25 (Übertragungsanlagen) dargelegt.

2.4 Änderung in § 25 Absatz 1

Die in Absatz 1 formulierten Voraussetzungen für eine Versorgung mit Übertragungsanlagen wurden an den aktuellen Stand der Urteile der Sozialgerichte angepasst. Dabei ist die Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens für die hier in Rede stehende Versorgung maßgeblich. Insofern wurden die Formulierungen der beispielhaften Ausführungen zu den Spiegelstrichen angepasst.

Ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens ist die Kommunikation mit anderen Menschen. Ist diese aufgrund einer ausgeprägten Schwerhörigkeit nur noch stark eingeschränkt möglich, so können die Voraussetzungen für die Versorgung mit einer Übertragungsanlage, zusätzlich zu einer bereits erfolgten Hörhilfeversorgung oder CI-Versorgung, gegeben sein.

Sprachverstehen als essentieller Bestandteil der Kommunikation beginnt natürlicherweise bereits in den Anfängen der Sprachentwicklung und ist von herausragender Bedeutung im Rahmen der Bildungsentwicklung in der Zeit von schulischer bis hin zu berufsschulischer Bildung.

Die Begrenzung der Versorgung mit einer Übertragungsanlage im Rahmen der gesetzlichen Schulpflicht wurde aus der Regelung gestrichen, da diese einerseits bundesweit uneinheitlich geregelt ist und andererseits dem aktuellen Stand der Urteile der Sozialgerichte entgegensteht.

Als Beispiel für eine Versorgung mit einer Übertragungsanlage wird daher im 1. Spiegelstrich Bezug genommen auf das Sprachverstehen bei Sprachentwicklung oder Sprachförderung in Kindergarten oder Schule bis zum Abschluss der schulischen Ausbildung. Mit dem Beispiel im 2. Spiegelstrich wird die altersunabhängige Versorgung verdeutlicht, welche die Verbesserung des Sprachverstehens in jedem Alter, also auch bei Erwachsenen, meint, wenn bei bestmöglicher Hörgeräteversorgung kein ausreichendes Sprachverstehen gewährleistet werden kann.

2.5 Änderung in § 25 Absatz 2

Versicherte mit einer diagnostizierten auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung können zur Befriedigung des allgemeinen Grundbedürfnisses der Kommunikation mit anderen Menschen ebenfalls mit einer Übertragungsanlage versorgt werden. Da dies auch bei peripherer Normalhörigkeit und altersunabhängig gilt, wurde dies in Absatz 2 mit der Ergänzung der Worte „bei peripherer Normalhörigkeit“ verdeutlicht. Die bisherige Formulierung „pädaudiologische Diagnostik“ adressierte nur die Diagnostik in Bezug auf Kinder. Da zur Versorgung Erwachsener ebenso eine Diagnostik vorausgesetzt wird, war die Formulierung entsprechend anzupassen. Im Unterschied zu Kindern kann bei zu versorgenden

Erwachsenen die Diagnostik auch von Fachärztinnen und Fachärzten für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde vorgenommen werden.

Das Wort „Sprachverständnisses“ in diesem Absatz wurde entsprechend der Formulierung im 2. Spiegelstrich unter Absatz 1 in „Sprachverstehens“ angepasst.

2.6 Änderung in § 26, 3. Spiegelstrich

Die Änderungen im 3. Spiegelstrich entsprechen den Änderungen unter § 25 Absatz 2.

3. Würdigung der Stellungnahmen

[Platzhalter]

4. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss erhöht sich die Zahl der Leistungsempfänger. Einhergehend damit kommt es zu einem Anstieg der ärztlichen Verordnungen sowie der Informations- und der Abrechnungspflichten für die Leistungserbringer.

Eine genaue Bezifferung zur Höhe der zunehmenden Bürokratiekosten lässt sich derzeit allerdings nicht darstellen.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
22.08.2016		Antrag der Patientenvertretung (PatV) zur Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie in Bezug auf die Berücksichtigung der Erfordernisse von Menschen mit einer Hörsehbehinderung sowie Klarstellung im Bereich Übertragungsanlage
20.10.2016	G-BA	Antragsannahme und Einleitung des Beratungsverfahrens nach 1. Kapitel § 5 Absatz 1 Satz 1 VerfO
21.02.2018	UA VL	Beratung des Beschlussentwurfs und Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerfO) über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie
TT.MM.JJJJ	UA VL	Anhörung und abschließende Würdigung der Stellungnahmen
TT.MM.JJJJ	G-BA	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie
TT.MM.JJJJ		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit / Auflage
TT.MM.JJJJ	XY	<i>ggf. weitere Schritte gemäß VerfO soweit sie sich aus dem Prüfergebnis gemäß § 94 Abs. 1 SGB V des BMG ergeben</i>
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

Berlin, den Beschlussdatum

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

6.5 Auszug der Richtlinie zum Stellungsverfahren

Stand: 21.02.2018

Übersicht über die Änderungen im Richtlinienentwurf (Auszug) durch die geplante Änderung der HilfsM-RL: „Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung und Versorgung mit Übertragungsanlagen“

§ 7 Inhalt der Verordnung

(1) ¹Die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sind gehalten, die Verordnung von Hilfsmitteln sorgfältig und leserlich auszustellen. ²Die Verordnungen sind auf den vereinbarten Vordruckmustern vorzunehmen. ³Die Vordrucke müssen vollständig ausgefüllt werden. ⁴Die Verwendung von Stempeln, Aufklebern u. ä. ist nicht zulässig.

(2) ¹In der Verordnung ist das Hilfsmittel so eindeutig wie möglich zu bezeichnen, ferner sind alle für die individuelle Versorgung oder Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen. ²Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt soll deshalb unter Nennung der Diagnose und des Datums insbesondere

- die Bezeichnung des Hilfsmittels nach Maßgabe des Hilfsmittelverzeichnisses (soweit dort aufgeführt),
- die Anzahl, ~~und~~
- ~~gegebenenfalls~~ erforderlichenfalls Hinweise (z. B. über Zweckbestimmung, Art der Herstellung, Material, Abmessungen), die eine funktionsgerechte Anfertigung, Zurichtung oder Abänderung durch den Leistungserbringer gewährleisten, und
- erforderlichenfalls ergänzende Hinweise auf spezifische Bedarfe unter Gesamtbetrachtung (nach ICF) der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen)

angeben. ³Gegebenenfalls sind die notwendigen Angaben der Verordnung gesondert beizufügen.

[...]

§ 19 Versorgungsziele

(1) Zielsetzung der Hörgeräteversorgung ist es unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts,

- 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) durch eine beidohrige Versorgung, soweit möglich, auch das räumliche Hören zu verbessern,
- c) die Auswirkungen einer auditiven Kommunikationsbehinderung im gesamten täglichen Leben und damit bei der Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen zu beseitigen oder zu mildern. Auf weiteren medizinisch begründeten Einschränkungen beruhende spezifische Bedarfe sind zu berücksichtigen, wenn dadurch ein erheblicher Gebrauchsvorteil erreicht werden kann.

(2) Zielsetzung der Tinnitusgeräteversorgung ist es, dass der subjektive Tinnitus nicht mehr störend wahrgenommen wird.

(3) Zielsetzung der Versorgung mit Übertragungsanlagen ist es, durch Verbesserung des Nutzschalls/Störschallabstands zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens beizutragen. FM-Übertragungsanlagen können verordnet werden, sofern sie zur

~~Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens erforderlich sind, z. B. um im Rahmen der Frühförderung die Sprachentwicklung und/oder Sprachförderung hörbehinderter, hörhilfenversorgter bzw. Cochlea Implantat (CI)-versorgter Kinder zu fördern oder deren Schulbesuch im Rahmen der Schulpflicht zu gewährleisten.~~

[...]

§ 25 Übertragungsanlagen

(1) ~~Übertragungsanlagen sind (altersunabhängig) zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens zusätzlich zu einer erfolgten Hörhilfenversorgung oder CI-Versorgung verordnungsfähig, zum Beispiel~~

- ~~- in der für die Sprachentwicklung und/oder Sprachförderung oder soweit dies für das Sprachverstehen in Kindergarten oder Schule bis zum Abschluss der schulischen Ausbildung erforderlich ist, bei der institutionellen oder häuslichen Schwerhörigenfrühförderung,~~
- ~~- zur Verbesserung des Sprachverstehens in jedem Alter, wenn trotz bestmöglicher Hörgeräteanpassung im gesamten täglichen Leben kein ausreichendes Sprachverstehen erreicht wird.~~
- ~~- bei Besuch von Kindergärten, sofern die Übertragungsanlage nicht vom Einrichtungsträger vorzuhalten ist und~~
- ~~- im Rahmen der gesetzlichen Schulpflicht, sofern die Übertragungsanlage nicht vom Schulträger vorzuhalten ist.~~

(2) ~~Übertragungsanlagen sind ebenfalls verordnungsfähig, wenn bei peripherer Normalhörigkeit aufgrund einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung eine pathologische Einschränkung des Sprachverstehens im Störschall besteht. Diese muss durch einen Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie diagnostiziert werden. Bei Erwachsenen kann die Diagnose auch durch einen Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde erfolgen. Verordnungsfähig sind Übertragungsanlagen, wenn nach differenzierter fachärztlich pädaudiologischer Diagnostik bei Bestehen einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung auch eine Einschränkung des Sprachverständnisses im Störschall besteht.~~

§ 26 Ausschluss der Verordnungsfähigkeit

Nicht verordnungsfähig sind

- Hörhilfen bei peripherer Normalhörigkeit,
- Übertragungsanlagen, sofern sie nicht zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens eingesetzt werden,
- Übertragungsanlagen bei Verdacht auf auditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung ~~bei Kindern, ohne dass eine fachärztliche Diagnostik gemäß § 25 Absatz 2 erfolgte, wenn eine umfassende fachärztlich pädaudiologische Diagnostik nicht durchgeführt wurde,~~
- Telefonverstärker, Schwerhörigentelefone,
- Ringschleifenverstärker und
- die Energieversorgung bei Hörgeräten für Versicherte nach Vollendung des 18. Lebensjahres.

6.6 Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag	Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
1.	biha	<p>Die geplante Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie entspricht nicht dem im Rahmen der Stellungnahme vorgegebenen Betreff:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung <p>Die Änderungen in § 19 Abs. 1 Satz 1, lit. b) beziehen sich nach dem Wortlaut nicht nur auf die Versorgung von Hörbeeinträchtigten bei Mehrfachbehinderung, sondern auf die Versorgung aller Hörbeeinträchtigten.</p>	<p>Unabhängig von der qualitativen Einschätzung der geplanten Änderungen des § 19 Abs. 1 unter Satz 1, lit. b) können wir einen thematischen Zusammenhang zum vorgegebenen Betreff der Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie nicht erkennen.</p> <p>Sowohl die Verschiebung der Formulierung „unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts“ in den einleitenden Halbsatz des § 19 Abs. 1 Satz 1 als auch die Einfügung eines neuen lit. b) „durch eine beidohrige Versorgung, soweit möglich, auch das räumliche Hören zu verbessern“ betreffen dem Wortlaut nach die Versorgung aller Hörbeeinträchtigten.</p> <p>Die Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie soll aber neben Klarstellungen im Bereich der Übertragungsanlagen lediglich in Bezug auf die „Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung“ erfolgen. Nichts Anderes ist auch den Tragenden Gründen zu entnehmen.</p> <p>Sofern die Hilfsmittel-Richtlinie in Bezug auf die allgemeinen Versorgungsvoraussetzungen für Hörsysteme geändert werden soll, wäre dies entsprechend kenntlich zu machen.</p>	<p>Anpassung Beschlusstitel: „Berücksichtigung der Versorgung von Menschen mit <u>Hörbeeinträchtigungen und Menschen mit mehrfachen Behinderungen</u> und <u>sowie</u> Versorgung mit Übertragungsanlagen“</p>	<p>Änderung Beschlusstitel</p>
2.		<p>Sofern die Festlegung des Versorgungsziels in § 19 Abs. 1 lit. b) –</p>	<p>Sofern die Forderung nach räumlichem Hören dem Zweck dient, eine gleichzeitige</p>	<p>Ziel der Richtlinie ist, das räumliche Hören für alle</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag	Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
		<p>„durch eine beidohrige Versorgung, soweit möglich, auch das räumliche Hören zu verbessern“ – die Kombination von Fehlsichtigkeit und Hörminderung betrifft, lassen die tragenden Gründe einen evidenzbasierten Zusammenhang vermissen.</p>	<p>Sehschwäche dadurch auszugleichen, dass z.B. Gefahrenquellen akustisch lokalisiert werden können, sind uns wissenschaftliche Studien hierzu nicht bekannt.</p> <p>Auch den tragenden Gründen ist zu der Frage, inwieweit die Verbesserung des räumlichen Hörens im Rahmen einer Hörbeeinträchtigung zum Ausgleich einer starken Fehlsichtigkeit tatsächlich beitragen kann, nichts zu entnehmen.</p> <p>Sofern dem G-BA ein solcher evidenzbasierter Zusammenhang bekannt ist, wären wir über ergänzende Informationen dankbar.</p>	<p>Hörbeeinträchtigten sicherzustellen, nicht nur für solche Menschen, die zudem eine Sehbeeinträchtigung besitzen.</p> <p>Die Richtlinie sieht vor, durch die Versorgung mit Hörhilfen möglichst auch das räumliche Hören zu verbessern.</p> <p>Durch das Wort „möglichst“ ist bereits der Tatsache Rechnung getragen, dass im Einzelfall das räumliche Hören nicht hinreichend verbessert oder umfänglich hergestellt werden kann. Per definitionem ermöglicht das räumliche Hören die Lokalisation der Schallquelle im Raum. Bei Menschen, bei denen die visuelle Lokalisation im Raum eingeschränkt oder nicht möglich ist, ist nur durch das räumliche Hören eine Kompensation des eingeschränkten visuellen Orientierungsvermögens möglich. Zudem zeigen Studien, insbesondere aus den letzten beiden Jahrzehnten, dass das räumliche Hörvermögen trainiert werden kann.</p> <p>Die Tragenden Gründe werden entsprechend ergänzt.</p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag	Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
3.		Der Verbesserung des „räumlichen Hörens“ (§ 19 Abs. 1 lit. b)) sind natürliche Grenzen gesetzt.	<p>Hören ist ein komplexer Vorgang im Körper. Insbesondere beim „räumlichen“ Hören werden zwischen dem Sinnesorgan „Ohr“ und dem Verarbeitungsorgan „Gehirn“ eine Vielzahl von Verarbeitungsstufen durchlaufen.</p> <p>Bei der Funktion von Hörsystemen steht regelmäßig die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit im Vordergrund. Funktionsmerkmale zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit können jedoch die räumliche Verarbeitung von Schallsignalen negativ beeinflussen. Daher kann beim Anpassen von Hörsystemen die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und der optimale räumliche Höreindruck nicht immer gleichzeitig in vollem Maße gewährleistet werden.</p>	<p>Kenntnisnahme Siehe im Übrigen Nr. 2</p>	
4.		<p>Zur Vermeidung von Missverständnissen regen wir an, unter dem 2. Spiegelstrich des § 25 Abs. 1 den Begriff „gesamten“ zu streichen. Die Formulierung würde dann wie folgt lauten:</p> <p>„- zur Verbesserung des Sprachverstehens in jedem Alter, wenn trotz bestmöglicher Hörgeräteanpassung im gesamten täglichen Leben kein ausreichendes Sprachverstehen erreicht wird.“</p>	<p>Die jetzige Formulierung entspricht nicht der Formulierung im Einleitungssatz des § 25 Abs. 1, wonach Übertragungsanlage „zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens“ verordnungsfähig sind.</p> <p>Sofern der 2. Spiegelstrich in Abweichung hierzu vom „gesamten“ täglichen Leben spricht, wird der Anschein vermittelt, dass dies über das „tägliche“ Leben des Einleitungssatzes hinausgeht.</p>	<p>Dem Änderungsvorschlag wird nicht gefolgt:</p> <p>Die Formulierungen „Grundbedürfnisse des täglichen Lebens“ einerseits und „im gesamten täglichen Leben“ andererseits wird im Richtlinienentwurf entsprechend der BSG-Rechtsprechung (BSG-Urteil vom 29.04.2010, B 3 KR 5/09 R, Rz. 12) verwendet:</p> <p><i>„Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist von der GKV daher nur zu</i></p>	

Lfd. Nr.	Institution/ Organisation	Stellungnahme/Änderungsvorschlag	Begründung	Würdigung	Beschluss-entwurf (BE)
				<p><i>gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft.“</i></p> <p>Beide Formulierungen beschreiben daher in korrekter Weise in Anlehnung an die BSG-Rechtsprechung die Voraussetzungen der Leistungspflicht der GKV.</p>	
5.	BÄK	Die Bundesärztekammer begrüßt die vorgenommenen Anpassungen.		Kenntnisnahme der Zustimmung	

6.7 Volltexte der schriftlichen Stellungnahmen



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zur Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie (Hilfsm-RL):
Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung und
Versorgung mit Übertragungsanlagen

Berlin, 03.04.2018

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 06.03.2018 zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V zu der vorgesehenen Änderung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittel-Richtlinie - HilfsM-RL) aufgefordert. Die Änderungen betreffen die Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung und die Versorgung mit Übertragungsanlagen.

Die Beratungen zur Änderung der HilfsM-RL wurden auf Antrag der Patientenvertretung aufgenommen. Die Änderungen betreffen § 7 („Inhalt der Verordnung“), sowie Teil C („Hörhilfen“) der HilfsM-RL.

Es besteht in allen Punkten Konsens der Verhandlungspartner. Folgende Änderungen sollen eingeführt werden:

1. Berücksichtigung spezifischer Bedarfe von Menschen mit Mehrfachbehinderungen

Durch eine Änderung in § 7 („Inhalt der Verordnung“) der HilfsM-RL wird den Vertragsärzten die Möglichkeit eröffnet, ergänzende Hinweise auf spezifische Bedarfe unter Gesamtbetrachtung der funktionellen und strukturellen Schädigungen und damit einhergehenden Beeinträchtigungen der Aktivität (Fähigkeitsstörungen) zu geben. Damit soll gewährleistet werden, dass die Funktionalität des Hilfsmittels den individuellen Bedürfnissen des Versicherten, auch bei Mehrfachbehinderung, entspricht.

2. Änderung der Hörgeräteverordnung

In die Zielsetzung der Hörgeräteversorgung wird „räumliches Hören“, soweit erreichbar, durch beidohrige Versorgung mit Hörgeräten aufgenommen.

3. Änderung der Versorgung mit Übertragungsanlagen

a) Übertragungsanlagen bei Schwerhörigkeit

Übertragungsanlagen übertragen die Sprache einer sprechenden Person über ein Mikrofon direkt an den Patienten bzw. die Hörhilfe. Dadurch werden Störgeräusche ausgeblendet und Hören und Verstehen, auch in größeren Räumen und bei Umgebungsgeräuschen, gefördert. Bei starker Schwerhörigkeit kann, zusätzlich zur Versorgung mit Hörgeräten, hierdurch eine weitere Verbesserung der Hörleistung erzielt werden. In der bisherigen HilfsM-RL fokussiert die Versorgung mit Übertragungsanlagen auf Kinder in der Schwerhörigenfrühförderung, bei Besuch von Kindergärten und im Rahmen der gesetzlichen Schulpflicht.

Im aktuellen Beschlusssentwurf wird die Verordnungsfähigkeit ausgeweitet:

„Übertragungsanlagen sind (altersunabhängig) zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens zusätzlich zu einer erfolgten Hörhilfenversorgung oder CI-Versorgung verordnungsfähig, zum Beispiel [...] zur Verbesserung des Sprachverstehens in jedem Alter, wenn trotz bestmöglicher Hörgeräteanpassung im gesamten täglichen Leben kein ausreichendes Sprachverstehen erreicht wird.“

Laut Tragenden Gründen erfolgten die vorgenommenen Änderungen im Beschlusssentwurf aufgrund des „aktuellen Stands der Urteile der Sozialgerichte“, wonach „die Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens“ für die Versorgung maßgeblich sei. Die Kommunikation mit anderen Menschen sei ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens, bei ausgeprägter Schwerhörigkeit könne daher die Voraussetzung für die Versorgung mit einer Übertragungsanlage, zusätzlich zu einer Hörhilfenversorgung, gegeben sein. Dieses Bedürfnis sei altersunabhängig und müsse auch Erwachsenen gewährt werden.

b) Übertragungsanlagen bei auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS)

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) betreffen die Analyse, Deutung und Bewertung von Gehörtem im zentralen Nervensystem, sie werden zum Beispiel auch mit Lese-Rechtschreibschwächen und Verhaltensauffälligkeiten in Zusammenhang gebracht. Bislang waren Übertragungsanlagen bei AVWS verordnungsfähig, wenn „nach differenzierter fachärztlich pädaudiologischer Diagnostik bei Bestehen einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung auch eine Einschränkung des Sprachverständnisses im Störschall besteht“.

Im aktuellen Beschlussentwurf wird auch hier die Verordnungsfähigkeit ausgeweitet:

„Übertragungsanlagen sind ebenfalls verordnungsfähig, wenn bei peripherer Normalhörigkeit aufgrund einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung eine pathologische Einschränkung des Sprachverstehens im Störschall besteht. Diese muss durch einen Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie diagnostiziert werden. Bei Erwachsenen kann die Diagnose auch durch einen Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde erfolgen.“

Die Bundesärztekammer nimmt zur Richtlinienänderung wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer begrüßt die vorgenommenen Anpassungen.



Bundesinnung der
Hörakustiker KdÖR

Wallstraße 5
55122 Mainz
Telefon: 06131 965 60-0
Telefax: 06131 965 60-40
www.biha.de
info@biha.de

biha | Wallstraße 5 | 55122 Mainz

Frau
Dr. Sandra Carius
Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Methodenbewertung &
veranlasste Leistungen
Wegelystraße 8
10623 Berlin

28.03.2018

Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM-RL): Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung und Versorgung mit Übertragungsanlagen

hier: Ihr Schreiben vom 6. März 2018 (Az.: SCA/MHe)

Sehr geehrte Frau Dr. Carius,

gerne nehmen wir zu dem uns übersandten Beschlussentwurf Stellung und bedanken uns für die zur Verfügung gestellten Unterlagen. Unsere Stellungnahme entnehmen Sie bitte dem als Anlage beigefügten Formular zur Abgabe der Stellungnahme.

Sehr gerne signalisieren wir bereits heute unser Interesse zur Teilnahme an einer mündlichen Anhörung.

Bei etwaigen Rückfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit zur Verfügung und verbleiben

mit freundlichen Grüßen,

Marianne Frickel
Präsidentin

Jakob Stephan Baschab
Hauptgeschäftsführer

Anlage

Bankverbindung:
Commerzbank Filiale Mainz
IBAN: DE09 5508 0065 0269 7300 00
BIC: DRESDEFF550

**Stellungnahme über eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie:
Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung und
Versorgung mit Übertragungsanlagen**

Bundesinnung der Hörakustiker (biha) KdöR	
28.03.2018	
Stellungnahme / Änderungs-vorschlag	Begründung
<p>Die geplante Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie entspricht nicht dem im Rahmen der Stellungnahme vorgegebenen Betreff:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung <p>Die Änderungen in § 19 Abs. 1 Satz 1, lit. b) beziehen sich nach dem Wortlaut nicht nur auf die Versorgung von Hörbeeinträchtigten bei Mehrfachbehinderung, sondern auf die Versorgung aller Hörbeeinträchtigten.</p>	<p>Unabhängig von der qualitativen Einschätzung der geplanten Änderungen des § 19 Abs. 1 unter Satz 1, lit. b) können wir einen thematischen Zusammenhang zum vorgegebenen Betreff der Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie nicht erkennen.</p> <p>Sowohl die Verschiebung der Formulierung „unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts“ in den einleitenden Halbsatz des § 19 Abs. 1 Satz 1 als auch die Einfügung eines neuen lit. b) „durch eine beidohrige Versorgung, soweit möglich, auch das räumliche Hören zu verbessern“ betreffen dem Wortlaut nach die Versorgung aller Hörbeeinträchtigten.</p> <p>Die Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie soll aber neben Klarstellungen im Bereich der Übertragungsanlagen lediglich in Bezug auf die „Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung“ erfolgen. Nichts anderes ist auch den Tragenden Gründen zu entnehmen.</p> <p>Sofern die Hilfsmittel-Richtlinie in Bezug auf die allgemeinen Versorgungsvoraussetzungen für Hörsysteme geändert werden soll, wäre dies entsprechend kenntlich zu machen.</p>
<p>Sofern die Festlegung des Versorgungsziels in § 19 Abs. 1 lit. b) – „durch eine beidohrige Versorgung, soweit möglich, auch das räumliche Hören zu verbessern“ – die Kombination von Fehlsichtigkeit und Hörminderung betrifft, lassen die tragenden Gründe einen evidenzbasierten Zusammenhang vermissen.</p>	<p>Sofern die Forderung nach räumlichem Hören dem Zweck dient, eine gleichzeitige Sehschwäche dadurch auszugleichen, dass z.B. Gefahrenquellen akustisch lokalisiert werden können, sind uns wissenschaftliche Studien hierzu nicht bekannt.</p> <p>Auch den tragenden Gründen ist zu der Frage, inwieweit die Verbesserung des räumlichen Hörens im Rahmen einer Hörbeeinträchtigung zum Ausgleich einer starken Fehlsichtigkeit tatsächlich beitragen kann, nichts zu entnehmen.</p> <p>Sofern dem G-BA ein solcher evidenzbasierter Zusammenhang bekannt ist, wären wir über ergänzende Informationen dankbar.</p>

<p>Der Verbesserung des „räumlichen Hörens“ (§ 19 Abs. 1 lit. b)) sind natürliche Grenzen gesetzt.</p>	<p>Hören ist ein komplexer Vorgang im Körper. Insbesondere beim „räumlichen“ Hören werden zwischen dem Sinnesorgan „Ohr“ und dem Verarbeitungsorgan „Gehirn“ eine Vielzahl von Verarbeitungsstufen durchlaufen.</p> <p>Bei der Funktion von Hörsystemen steht regelmäßig die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit im Vordergrund. Funktionsmerkmale zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit können jedoch die räumliche Verarbeitung von Schallsignalen negativ beeinflussen. Daher kann beim Anpassen von Hörsystemen die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und der optimale räumliche Höreindruck nicht immer gleichzeitig in vollem Maße gewährleistet werden.</p>
<p>Zur Vermeidung von Missverständnissen regen wir an, unter dem 2. Spiegelstrich des § 25 Abs. 1 den Begriff „gesamten“ zu streichen. Die Formulierung würde dann wie folgt lauten:</p> <p>„- zur Verbesserung des Sprachverstehens in jedem Alter, wenn trotz bestmöglicher Hörgeräteanpassung im gesamten täglichen Leben kein ausreichendes Sprachverstehen erreicht wird.“</p>	<p>Die jetzige Formulierung entspricht nicht der Formulierung im Einleitungssatz des § 25 Abs. 1, wonach Übertragungsanlage „zur Befriedigung von allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens“ ordnungsfähig sind.</p> <p>Sofern der 2. Spiegelstrich in Abweichung hierzu vom „gesamten“ täglichen Leben spricht, wird der Anschein vermittelt, dass dies über das „tägliche“ Leben des Einleitungssatzes hinausgeht.</p>

6.8 Mündliche Stellungnahmen

Alle stellungnahmeberechtigten Organisationen, die eine schriftliche Stellungnahme abgegeben haben sowie nicht auf eine Anhörung verzichtet haben, sind fristgerecht zur Anhörung am 27. Juni 2018 eingeladen worden.

Die Bundesärztekammer hat auf die Abgabe einer mündlichen Stellungnahme verzichtet.

Teilnehmer der Anhörung und Offenlegung von Interessenkonflikten

Vertreterinnen oder Vertreter von Stellungnahmeberechtigten, die an mündlichen Beratungen im G-BA oder in seinen Untergliederungen teilnehmen, haben nach Maßgabe des 1. Kapitels 5. Abschnitt VerfO Tatsachen offen zu legen, die ihre Unabhängigkeit potenziell beeinflussen. Inhalt und Umfang der Offenlegungserklärung bestimmen sich nach 1. Kapitel Anlage I, Formblatt 1 VerfO (abrufbar unter www.g-ba.de). Im Folgenden sind die Teilnehmer der Anhörung vom 27. Juni 2018 aufgeführt und deren potenziellen Interessenkonflikte zusammenfassend dargestellt. Alle Informationen beruhen auf Selbstangabe der einzelnen Personen. Die Fragen entstammen dem Formblatt und sind im Anschluss an diese Zusammenfassung aufgeführt.

Organisation/ Institution	Anrede/Titel/Name	Frage					
		1	2	3	4	5	6
Bundesinnung der Hörakustiker KdöR (biha)	Herr Eberhard Schmidt	nein	nein	nein	nein	nein	nein
	Frau Isabell Claßen	ja	nein	nein	nein	nein	nein

Im „Formblatt 1 zur Offenlegung potenzieller Interessenkonflikte für Sachverständige und Vertreterinnen oder Vertreter von Stellungnahmeberechtigten“ wurden folgende 6 Fragen gestellt:

Frage 1: Anstellungsverhältnisse

Sind oder waren Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor angestellt bei einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere bei einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband?

Frage 2: Beratungsverhältnisse

Beraten Sie oder haben Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor ein Unternehmen, eine Institution oder einen Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere ein pharmazeutisches Unternehmen, einen Hersteller von Medizinprodukten oder einen industriellen Interessenverband direkt oder indirekt beraten?

Frage 3: Honorare

Haben Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor direkt oder indirekt von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband Honorare erhalten für Vorträge, Stellungnahmen oder Artikel?

Frage 4: Drittmittel

Haben Sie und/oder hat die Einrichtung (sofern Sie in einer ausgedehnten Institution tätig sind, genügen Angaben zu Ihrer Arbeitseinheit, zum Beispiel Klinikabteilung, Forschungsgruppe etc.), für die Sie tätig sind, abseits einer Anstellung oder Beratungstätigkeit innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband finanzielle Unterstützung für Forschungsaktivitäten, andere wissenschaftliche Leistungen oder Patentanmeldungen erhalten?

Frage 5: Sonstige Unterstützung

Haben Sie und/oder hat die Einrichtung (sofern Sie in einer ausgedehnten Institution tätig sind, genügen Angaben zu Ihrer Arbeitseinheit, zum Beispiel Klinikabteilung, Forschungsgruppe etc.), für die Sie tätig sind, innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor sonstige finanzielle oder geldwerte Zuwendungen

(z. B. Ausrüstung, Personal, Unterstützung bei der Ausrichtung einer Veranstaltung, Übernahme von Reisekosten oder Teilnahmegebühren ohne wissenschaftliche Gegenleistung) erhalten von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere von einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband?

Frage 6: Aktien, Geschäftsanteile

Besitzen Sie Aktien, Optionsscheine oder sonstige Geschäftsanteile eines Unternehmens oder einer anderweitigen Institution, insbesondere von einem pharmazeutischen Unternehmen oder einem Hersteller von Medizinprodukten? Besitzen Sie Anteile eines „Branchenfonds“, der auf pharmazeutische Unternehmen oder Hersteller von Medizinprodukten ausgerichtet ist?

Der Inhalt der mündlichen Stellungnahme wurde in einem stenografischen Wortprotokoll festgehalten und in fachlicher Diskussion im Unterausschuss Veranlasste Leistungen gewürdigt. Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen hat festgestellt, dass keine über die schriftlich abgegebenen Stellungnahmen hinausgehenden Aspekte in der Anhörung vorgetragen wurden. Daher bedurfte es keiner gesonderten Auswertung der mündlichen Stellungnahmen (siehe 1. Kapitel § 13 Absatz 3 Satz 4 VerfO).

Mündliche Anhörung



gemäß 1. Kapitel, § 12 Abs. 3 Verfahrensordnung
des Gemeinsamen Bundesausschusses

**hier: Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM-RL): Ver-
sorgung von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen und
Menschen mit mehrfachen Behinderungen sowie Versor-
gung mit Übertragungsanlagen**

Sitzung im Hause des Gemeinsamen Bundesausschusses in Berlin
am 27. Juni 2018
von 10.52 Uhr bis 11.02 Uhr

– Stenografisches Wortprotokoll –

Angemeldete Teilnehmer für die **Bundesinnung der Hörakustiker KdöR (biha)**:

Herr Schmidt

Frau Claßen

Beginn der Anhörung: 10.52 Uhr

(Die angemeldeten Teilnehmer betreten den Raum)

Herr Prof. Hecken (Vorsitzender): Frau Claßen, Herr Schmidt, herzlich willkommen im Unterausschuss Veranlasste Leistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses. Wir befinden uns im Änderungsverfahren der Hilfsmittel-Richtlinie, hier: Versorgung von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen und Menschen mit mehrfachen Behinderungen sowie Versorgung mit Übertragungsanlagen. Hier ist ein Stimmnahmeverfahren eingeleitet worden. Im schriftlichen Stimmnahmeverfahren haben Stimmnahmen eingereicht zum einen die Bundesärztekammer, zum anderen die Bundesinnung der Hörakustiker. Die Bundesärztekammer hat auf die Teilnahme an der mündlichen Anhörung verzichtet. Sie, Herr Schmidt und Frau Claßen, sind zu der mündlichen Anhörung geladen worden, weil von Ihnen eine entsprechende Verzichtserklärung nicht abgegeben worden ist.

Ich muss formal kontrollieren, ob Sie tatsächlich Herr Schmidt und Frau Claßen sind. Das unterstelle ich einmal. Somit ist Ihre Anwesenheit für das Protokoll festgestellt worden.

Damit leite ich geschmeidig zu den Formalien über. Wir führen Wortprotokoll. Wenn Sie sich melden, nennen Sie bitte Ihren Namen und die Innung. Das ist bei zwei Teilnehmern allerdings überschaubar.

Zunächst soll den Bänken und der PatV Gelegenheit gegeben werden, Fragen zu Ihrer Stellungnahme zu stellen. Wir haben sie in einer Arbeitsgruppe schon beraten; sie ist allgemein bekannt. Wir sind relativ tief in der Thematik. Anschließend würden wir Ihnen die Möglichkeit geben, die Essentials Ihrer Stellungnahme vorzutragen.

Zunächst der guten Ordnung halber die Frage: Gibt es neue Gesichtspunkte, die relevant sind, die seit Abgabe Ihrer Stellungnahme eingetreten sind, wo Sie sagen: Es ist ganz wichtig, dass das hier eingebracht wird, weil es Dinge sind, die wir zum Zeitpunkt der Abgabe der Stellungnahme noch nicht absehen konnten? Ich frage Sie beide, Herr Schmidt und Frau Claßen, gibt es etwas Neues?

Herr Schmidt (biha): Im Moment gibt es keine neuen Erkenntnisse oder zusätzlichen wichtigen Einflüsse.

Herr Prof. Hecken (Vorsitzender): Dann halten wir fest, dass das nicht gegeben ist. – Ich werfe einen Blick in die Runde und frage die PatV und die Bänke: Gibt es Fragen zu der Stellungnahme, die von der Bundesinnung der Hörakustiker, biha, abgegeben wurde? – Das sehe ich nicht. Dann gebe ich Ihnen die Möglichkeit, vorzutragen – aber nicht komplett vorlesen; das wäre redundant –, was die aus Ihrer Sicht wesentlichen Punkte sind. Wer macht das? – Herr Schmidt. Bitte schön, Herr Schmidt!

Herr Schmidt (biha): Es geht um die Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie: Versorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung sowie Versorgung mit Übertragungsanlagen. Wir freuen uns auf jeden Fall, dass die Klarstellung in Bezug auf die Übertragungsanlagen kommt. Denn dadurch erhalten Erwachsene in der WHO-4-Versorgung oder Menschen mit sehr niedrigem Sprachverständnis die Möglichkeit, mit FM-Anlagen versorgt zu werden. Hier haben sich die Krankenkassen bisher relativ stark auf die Kinder fokussiert. Wir begrüßen die Änderungen in dieser Richtung der Hilfsmittel-Richtlinie im Hinblick auf die Versorgung mit Übertragungsanlagen. Inwieweit das zu einer Kostenausdehnung führt, bezogen auf das ganze Bundesgebiet, kann ich so nicht überblicken. Es gibt Betroffene, die davon auf jeden Fall profitieren werden.

Der zweite Punkt ist die Aufnahme des räumlichen Hörens in die Hilfsmittel-Richtlinie. Hier haben wir ein Dilemma. Die Hörgeräteversorgung ist auf ein bestmögliches Sprachverstehen ausgerichtet, das

heißt, die Technik ist dahin entwickelt worden, dass man Richtmikrofone aktiviert, dass man Geräuschunterdrückungen aktiviert, um Sprache auch in schwieriger Umgebung optimal, bestmöglich verstehen zu können. Dadurch wird aber die räumliche Orientierung, die räumliche Wahrnehmung beeinflusst. Wir haben beim räumlichen Hören zwei Gegebenheiten. Das eine ist die Pegeldifferenz, das andere ist die Laufzeitdifferenz. Das eine ist mehr für die tiefen Töne von der Ortung zuständig, das andere mehr für die hellen Töne, damit ich weiß: Die Mikrowelle hat gerade gepiepst, das war rechts hinter mir. Wenn ich aber Faktoren wie ein Richtmikrofon habe, dann wird das Ganze gegebenenfalls negativ beeinflusst. Wenn auf der anderen Seite Hörgeräte mit Hörprogrammen ausgestattet sind, schaltet man auf ein Programm mit Richtmikrofon und hat dank der technischen Funktionselemente optimales Sprachverständnis, weil ja nicht alle hundertprozentig Sprache verstehen können. Wenn ich in schwieriger Umgebung annähernd an das bestmögliche Verstehen herankomme, ist das ein Segen in Bezug auf die Sprachdeutlichkeit. Ich habe aber das Dilemma, dass an dieser Stelle das Richtungshören begrenzt wird. Schalte ich aber, wenn ich im häuslichen Bereich bin, auf Rundumhören um mit einem einzigen Mikrofon, mit dem aus allen Richtungen alles aufgenommen wird, habe ich auch mit einem aufzahlungsfreien Hörsystem ein 360-Grad-Hören. Ich nehme von allen Richtungen alles auf. Gerade die, die hochgradig sehbehindert sind, haben eine stärkere Ausbildung ihrer Fähigkeit in Bezug auf das räumliche Hören und das Richtungshören als wir Normalhörende. Sie haben damit eine bessere Verarbeitung des Richtungshörens.

Wie gesagt, da sehen wir ein Dilemma. Abdecken kann man es über die Hörprogramme.

Ein anderer Punkt ist die Überprüfbarkeit. Wenn das räumliche Hören in die Hilfsmittel-Richtlinie aufgenommen wird, wie will ich das überprüfen? Im schlimmsten Fall kommt jemand und sagt: Das habe ich gelesen, das möchte ich haben, lieber Facharzt, verordne mir ein räumliches Hören mit einem Hörsystem. Da haben wir im Moment keine validierten Verfahren, die in der Alltagspraxis eingesetzt werden können, um vielleicht in einem Gutachtenverfahren – ich bin selber Gutachter – nachweisen zu können: Wie gut ist das räumliche Hören, welche Qualität hat das räumliche Hören, welche Qualität wird in puncto räumliches Hören angestrebt? Da sehe ich im Moment in der Alltagspraxis relativ viele Fragezeichen, wenn man das räumliche Hören in die Hilfsmittel-Richtlinie implementiert.

Herr Prof. Hecken (Vorsitzender): Herzlichen Dank, Herr Schmidt, für diese kurze, komprimierte Darstellung. – Gibt es daran anknüpfend noch Fragen? – Das ist nicht der Fall. Dann war es das schon.

Herzlichen Dank, dass Sie gekommen sind. Wir haben Ihre Stellungnahme schon sehr intensiv beraten. Wir werden das in einer weiteren AG-Sitzung tun und werden auf der Basis der schriftlichen Stellungnahme von Ihnen und von der Bundesärztekammer eine Entscheidung treffen. Danke, dass Sie da waren. Schönen Tag!

(Beifall)

Schluss der Anhörung: 11.02 Uhr