



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ

Sozialrechtliche und vertragliche Bedingungen
zur Hörgeräteversorgung

Dr. Sabine Nospes

Gesetze, Richtlinien und Verträge

- SGB V
- Neufassung der Hilfsmittel-Richtlinie, gültig seit **01.04.2012**
- Begutachtungsanleitung Schwerhörigkeit vom 29.10.2004
- Bekanntmachung der Spitzenverbände der Krankenkassen über die bundesweite neue Festsetzung von **Festbeträgen für Hörhilfen**, gültig seit 01.01.2007
- Anwendung des **Festbetrages für Hörhilfen** bei an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit, gültig seit **01.03.2012**
- Regelungen zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Geltende Rechtsprechung/sozialgerichtliche Urteile
- Geltende Verträge zwischen der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker und den gesetzlichen Krankenkassen

SGB V

- Nach § 12 SGB V müssen die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.
- Eine Versorgung mit Hörhilfen zu Lasten der GKV ist als ausreichend anzusehen, wenn damit ein Behinderungsausgleich dem Grundbedürfnis des allgemeinen Hörens entsprechend erfolgt.
- Dem Gesetzestext § 33 SGB V entsprechend haben Versicherte Anspruch auf die Versorgung mit Hilfsmitteln, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 ausgeschlossen sind.

Neufassung der Hilfsmittel-Richtlinie, gültig ab 01.04.2012

Hörhilfen:

Hörgeräte (Luft- und Knochenleitung) mit Zubehör, **Tinnitusgeräte** (Masker, Tinnitusinstrumente), **Übertragungsanlagen**

Zielsetzung der Hörgeräteversorgung ist es,

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

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

Folie 4

k1

fett?

keilmann; 30.06.2012

Beidohrige Schwerhörigkeit: *Die Regelversorgung ist die beidohrige Versorgung!*

Voraussetzung für eine beidohrige Hörgeräteversorgung ist, dass

- der тонаudiometrische Hörverlust auf dem besseren Ohr mindestens 30 dB in mindestens einer der Prüffrequenzen zwischen **500 und 4000 Hz** und
- sprachaudiometrisch die Verstehensquote auf dem besseren Ohr mit Kopfhörern bei Verwendung des Freiburger Einsilbertests bei 65 dB **nicht mehr als 80%** beträgt

Bei Kindern und Jugendlichen ist im begründeten Einzelfall auch eine HGV bei geringgradiger Schwerhörigkeit möglich (z. B. bei eingeschränktem Sprachverstehen im Störschall).

Überprüfung des Hörhilfen-Ergebnisses: Beidohrige Hörgeräteversorgung

Alt:

- 20 % Hörgewinn im Freiburger Einsilbertest im Freifeld bei gleichem Lautstärkepegel
- Der Sprachverstehensgewinn soll bei 65 dB Prüflautstärke dem maximalen Einsilberversprechen ohne Hörgeräte möglichst nahe kommen.

Überprüfung des Hörhilfen-Ergebnisses: Beidohrige Hörgeräteversorgung

Neu (*Freiburger Einsilber im Störschall wurde **ergänzt durch***):

- Bei Verwendung des **OLSA** oder bei Verwendung des **GÖSA** **soll** im sprachsimulierenden **Störschall von 45 dB** die beidohrig ohne Hörhilfen ermittelte Sprachverständlichkeitsschwelle (SVS) in derselben räumlichen Situation um **> 2 dB** gemindert werden.
- Der Nachweis des Nutzens einer beidohrigen Hörgeräteversorgung **kann** mit dem OLSA oder dem GÖSA im Störschall erfolgen, indem zunächst die 50 % Sprachverständlichkeitsschwelle bei einohriger Hörgeräteversorgung bestimmt wird (Messanordnung: Sprache von vorne / das zum Satztest gehörende Störgeräusch von 90° auf der versorgten Seite). Der Nutznachweis einer beidseitigen Versorgung ist erbracht, wenn in derselben Messanordnung bei beidseitiger Hörgeräteversorgung eine Verringerung der 50 % Sprachverständlichkeitsschwelle **um mindestens 1,5 ($\geq 1,5$) dB** erreicht wird.

Hörgeräteversorgung bei einohriger Schwerhörigkeit

- Voraussetzung für eine einohrige Hörgeräteversorgung ist, dass der тонаudiometrische Hörverlust am schlechteren Ohr mindestens 30 dB bei 2000 Hz oder mindestens zwei Prüffrequenzen zwischen **500 und 4000 Hz** beträgt.

Bei Kindern und Jugendlichen ist im begründeten Einzelfall auch eine HGV bei geringgradiger Schwerhörigkeit möglich (z. B. bei eingeschränktem Sprachverstehen im Störschall).

Überprüfung des Hörhilfen-Ergebnisses: Einohrige Hörgeräteversorgung

Neu (*Freiburger Einsilber im Störschall wurde **ergänzt***):

- Zum Nachweis des Nutzens der Hörgeräteversorgung auf dem schlechteren Ohr **wird** mit dem OLSA oder dem GÖSA zunächst hörhilfenunversorgt die 50% Sprachverständlichkeitsschwelle im sprachsimulierenden Störschall bestimmt (Messanordnung: Sprache von vorne/Störgeräusch von 90° aus Richtung der besseren Seite). Der Nachweis des Nutzens ist erbracht, wenn nach Hörhilfenversorgung des schlechteren Ohres in derselben Messanordnung im Satztest im Vergleich eine Verringerung der 50% Sprachverständlichkeitsschwelle **um mindestens 1,5 ($\geq 1,5$) dB** erzielt wird.
- Ergänzend **kann** zum Nachweis des Nutzens der Hörgeräteversorgung auf dem schlechteren Ohr das Richtungshören unversorgt und versorgt verglichen werden. Dabei muss eine verbesserte Richtungs-Identifikation nachgewiesen werden.

Bedeutung der neuen Sprachtestverfahren (OLSA, GÖSA):

Tragende Gründe zum Beschluss... Gemeinsamer Bundesausschuss 15. März 2012

- Besser geeignete, da besser standardisierte Testverfahren zur Überprüfung des **Sprachverstehens im Störschall**
- Schaffung der Möglichkeit, einen Nutzen der Hörgeräteversorgung zu überprüfen durch andere Testverfahren
- Überprüfung der Hörgeräteversorgung im Störschall damit besser möglich
- Die Anwendung anderer **gleichwertiger** Verfahren wird damit nicht ausgeschlossen!

Standardversorgung: HdO oder IdO-Luftleitungshörgeräte

Versorgungsvarianten können nur mit Begründung bei gesicherter medizinischer Indikation erfolgen!

- CROS-Versorgung, BiCROS-Versorgung
- Knochenleitungsgeräte (über Stirnband, Kopfbügelhalterung, angesteckt an Brillenfassung/Hörbrille, Magnethalterung)
- Teilimplantierte Knochenleitungsgeräte mit percutaner Fixierung
- Taschengeräte
- Kinnbügelhörer

Überprüfung des Hörhilfen-Ergebnisses:

- **Knochenleitungshörgeräte**
 - **Neu:** Nachweis eines besseren Sprachverstehens gegenüber transkutan getragenen Hörgeräten vor der operativen Intervention mittels **interdental gehaltenem Teststab**

- **Tinnitusgeräte**
 - **Neu:** Bei gleichzeitiger Hörgeräteindikation zunächst alleinige Hörgeräteversorgung versuchen und nur dann Verordnung eines Tinnitusinstruments, wenn der Tinnitus so nicht ausreichend gemindert werden kann.
 - Bestimmung der **Tinnitusfrequenz** und Messung der **Tinnitusverdeckbarkeit** werden vorgeschrieben.

Überprüfung des Hörhilfen-Ergebnisses:

- **Übertragungsanlagen für Kinder und Jugendliche**

- **Neu:**

Verordnung **unabhängig** von der Art der besuchten Kindergarten/Schule, sofern die Übertragungsanlage nicht vom Schulträger vorzuhalten ist.

Sprachförderung, Erwerb eines Schulwissens, Integration in die Gruppe Gleichaltriger-

Verordnung möglich, wenn bei durch fachärztliche **pädaudiologische Diagnostik** gesicherter **AVWS** auch eine Einschränkung des Sprachverständnisses im Störschall besteht.

Neu: Ausschluss der Verordnungsfähigkeit!

- 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, wenn eine umfassende fachärztlich pädaudiologische Diagnostik **nicht** durchgeführt wurde
- **Telefonverstärker, Schwerhörigentelefone**
- Ringschleifenverstärker
- **Batterien (Akkus)** bei Hörgeräten für Versicherte nach Vollendung des 18. Lebensjahres.

Neu: Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen

(bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)

- Verordnung **nur** durch FÄ für HNO/ Sprach-, Stimm- und kindlichen Hörstörungen, die die Möglichkeit haben, anhand des **alterskorrelierten Sprachtestmaterials** die Notwendigkeit und Art der benötigten Hörhilfen selbst zu bestimmen und den Erfolg zu überprüfen.
 - Göttinger II : 4,8 bis 8,3 Jahre)
 - Freiburger Zahlen: ab 6,8 Jahre
 - Freiburger Wörter: ab 8,2 Jahre

- Bei Kindern und Jugendlichen ist regelmäßig eine Gerätetechnik mit **Audioeingang** oder **anderen Ankoppelungstechniken** zu wählen.

Abnahme und Auswahl des Hörgerätes

- Überprüfung des Verstehensgewinns mit den vom Akustiker angepassten Hörgeräten mittels eigener Testung im Freifeld
 - Sowohl mittels Sprachaudiometrie
 - als auch (wenn dies nicht möglich ist) mittels Tonaudiometrie
- Vergleich der vom Akustiker ermittelten Messwerte mit den eigenen Ergebnissen
- **Neu:** fakultativ **APHAB-Fragebogen**
(Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit)

Wieder- (Folge-) verordnung

- Regelgebrauchszeit
 - Erwachsene **6 Jahre**
 - Kinder und Jugendliche **5 Jahre**

- „Ersatzbeschaffung“ (muss dokumentiert werden)
 - Hörgeräteverlust
 - Irreparabler Hörgerätedefekt
 - Reparaturkosten unter Berücksichtigung der verbliebenen Gebrauchsdauer unwirtschaftlich

- Vorzeitige Folgeversorgung (muss dokumentiert werden!)
 - Hörverschlechterung mit nicht mehr ausreichender Hörgeräteverstärkung

Begutachtungsanleitung Schwerhörigkeit vom 29.10.2004

Zusätzliche Hilfsmittel für Taube und an Taubheit grenzend Schwerhörige:

Eigenständige Lebensführung

Selbständiges Wohnen

Erziehungsauftrag als behinderter Elternteil

- **Lichtsignalanlagen**
- **Licht- /Vibrationswecker**

FM-Anlagen für:

- Schüler weiterführender Schulen
- Schüler zur Nutzung im Rahmen einer Ausbildung
- Studenten zur Nutzung im Rahmen eines Studiums.

Antrag beim Sozialamt stellen § 54 SGB XII (Eingliederungshilfe)!

- Berufstätige zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit/Erhalt der Arbeitsfähigkeit

Antrag bei der Rentenversicherung/beim Integrationsamt stellen!

Bekanntmachung der Spitzenverbände der Krankenkassen über die bundesweite neue Festsetzung von Festbeträgen für Hörhilfen, gültig seit 01.01.2007

- Die Regelversorgung ist die Versorgung des Versicherten mit Festbetragshörgeräten:

■ ein-/mehrkanales Hörgerät	421,28 €
■ Abschlag 2. Hörgerät	– 84,26 €
■ Ohrpassstück	35,29 €
■ Reparaturpauschale je Hörgerät	<u>170,26 €</u>
Summe beidohrige HGV Erwachsene	1169,40 €

- Tinnitusversorgung:

■ Tinnitusgerät (Masker)	317,26 €
■ Kombinierte Tinnitusgeräte/Hörgeräte (Tinnitusinstrument)	515,42 €
■ Abschlag für 2. Tinnitusgerät	- 63,49 €

Geltende Rechtsprechung/sozialgerichtliche Urteile :

B 3 KR 20/08 R, Bundessozialgericht vom 17.12.2009

- Beim Ausgleich von Hörbehinderungen durch eine Hörgeräteversorgung handelt es sich um einen unmittelbaren Behinderungsausgleich nach § 33 SGB V.
- Demzufolge muss die nach dem Stand der Medizintechnik bestmögliche Angleichung an das Hörvermögen Gesunder erfolgen.
- Dies ist der Fall, wenn die begehrten Hörgeräte erhebliche Gebrauchsvorteile im Alltagsleben bieten.
- Die Hörgeräte sollen auch das Hören in größeren Räumen und bei störenden Umgebungsgeräuschen ermöglichen.

Anwendung des Festbetrages für Hörhilfen bei an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit, gültig ab 01.03.2012

- Definition nach WHO-Klassifikation:
 - Durchschnittlicher Hörverlust am besseren Ohr bei 0,5/1/2/4 kHz von **81 dB** oder schlechter!

- Anforderung an die Hörgerätetechnik
 - Digitaltechnik
 - Mehrkanaligkeit (mindestens 4 Kanäle)
 - Drei Hörprogramme oder mehr
 - Rückkoppelungs- und Störschallunterdrückung
 - Verstärkungsleistung ≥ 75 dB

Anwendung des Festbetrages für Hörhilfen bei an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit, gültig ab 01.03.2012

- Festbeträge je Hörgerät:

■ (786,86 € ohne MWST)	841,94 €	(brutto)
■ Abschlag für das 2 Hörgerät von 20 %	- 157,37 €	
■ Ohrpassstück	35,29 €	
Summe beidohrige HGV Erwachsene	1597,06 €	

- Nicht vom Festbetrag erfasst ist hierbei die Nachbetreuung der Versicherten (Wegfall einer Reparaturpauschale!). Die Bezahlung von Reparaturen erfolgt hier nach Einzelkostenabrechnung entsprechend der vertraglichen Regelungen nach § 127 SGB V.

Vereinbarung über die Versorgung in Hessen einschließlich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen ab 01.12.2004

▪ Summe beidohrige HGV (Erwachsene)	1169,40 €
▪ Kinderversorgungszuschlag je Hörgerät	900,00 €
▪ Zuschlag bei Verwendung von weichem Material für Ohrpasstücke	5,00 €
	<hr/>

Summe beidohrige HGV Kinder und Jugendliche 2979,40 €

Geltende Verträge zwischen der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker und den gesetzlichen Krankenkassen

Im Falle einer Versorgung außerhalb des Festbetrags:

- **Immer** vergleichende Erprobung von 2 (Paar) Hörgeräten mit aktueller Technik zum Festbetrag
- Vergleichende Dokumentation der entsprechenden ton- und sprachaudiometrischen Ergebnisse gemäß gültiger Hilfsmittelrichtlinie mit Ausweisung der verwendeten Festbetragshörgeräte

Weitere Leistungsträger im System der gegliederten Sozialversicherungen

- Sozialämter
 - Krankheitskostenübernahme bei lebensbedrohlichen Erkrankungen
 - Gefährdung des Kindeswohls
 - Eingliederungshilfe § 54 SGB XII
- Gesetzliche Unfallversicherung
 - Lärmschwerhörigkeit
- Integrationsämter
 - Leistungen zur Integration am Arbeitsplatz bei GdB \geq 50 %
Schwerbehinderung
- Gesetzliche Rentenversicherung
 - Berufliche Teilhabe

Ärztliche Verordnung Hörgeräte:

Muster 15 „Ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe“

This thumbnail shows the first page of the medical prescription form. It includes a header with the form number 'Formular 15-05/2006' and the title 'Ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe'. The form is divided into several sections: 'Otoskopischer Befund' (otoscopic findings), 'Ton- Sprachaudiogramm' (audiogram), and 'Diagnose' (diagnosis). The audiogram section contains two graphs for air and bone conduction. There are also various checkboxes and text fields for patient information and clinical notes.

Seite 1:
 Otoskopischer Befund
 Ton- Sprachaudiogramm
 Diagnose

This thumbnail shows the second page of the medical prescription form. It contains several sections: 'Mögliche Hinweise für den Verordner' (possible hints for the prescriber), 'Kostenvoranschlag des Hörgerätekundlers' (cost estimate of the hearing aid dealer), 'Ärztliche Bescheinigung' (medical certificate), 'Leistung der Koehörkassen' (performance of the hearing aid insurances), and 'Empfehlungsverstärkung' (recommendation for amplification). Each section includes checkboxes and text fields for documentation and certification.

Seite 2:
 Kostenvoranschlag des Akustikers
 Dokumentation der Hörgeräteerprobung
 Ärztliche Bescheinigung über erfolgreiche Hörgeräteerprobung

Ärztliche Verordnung Hörgeräte:



- Der HNO-Arzt **muss** jeweils eine Ton- **und** Sprachaudiometrie zur Diagnosestellung durchführen und sich mittels audiometrischer Kontroll-Untersuchung im Freifeld vergewissern, dass die vom Akustiker vorgeschlagene Hörhilfe den vorgeschriebenen Verstehensgewinn erbringt und **die erhobenen Messwerte mit denen des Akustikers übereinstimmen!**
- Auch die vollständige audiologische Tinnitus-Diagnostik **muss** vom HNO-Arzt selbst durchgeführt werden!

Ärztliche Verordnung

FM-Anlagen, CI-Zubehör, Lichtsignalanlagen, Licht-/Vibrationswecker:

- Formlose Verordnung, z. B. auf einem Rezeptvordruck
- Mit Angabe der Diagnose
- ggf. Audiogrammanhang