

An das
Bundesministerium für Gesundheit

- per E-Mail -

Berlin, 05.07.2016

**Stellungnahme
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG)
vom 23.06.2016**

Sehr geehrter Herr Hiddemann,

vielen Dank für die Übersendung des o. g. Referentenentwurfs und die Möglichkeit eine Stellungnahme abzugeben.

Grundsätzlich begrüßt der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. die vorgesehenen Änderungen, die dazu führen können, die Qualität bei der Hilfsmittelversorgung für die Versicherten zu erhöhen.

Dazu zählen, dass

- in den Verträgen nach § 127 sicher zu stellen ist, dass eine hinreichende Auswahl die Qualität der Hilfsmittel, die notwendige Beratung der Versicherten und sonstige, zusätzliche Leistungen im Sinne des § 33 Abs. 1 Satz , sowie eine wohnortnahe Versorgung der Versicherten zu erfolgen hat.
- die Leistungserbringer die Beratung dokumentieren, sowie über die konkrete Versorgungssituation und über Mehrkosten informieren müssen.
- die Krankenkassen die Einhaltung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten der Leistungserbringer überwachen und Stichproben durchführen müssen.
- der GKV-Spitzenverband bis zum 30.Juni 2017 Rahmenempfehlungen zur Qualitätssicherung in der Versorgung mit Hilfsmittel abgeben muss.
- die Hersteller Informationen zu den Produkten im Hilfsmittelverzeichnis erbringen, sowie Mitteilungen über Änderungen oder Ende der Produktherstellung informieren müssen.
- der GKV-Spitzenverband bis 1. Januar 2018 eine Verfahrensordnung zur Aufnahme von Hilfsmitteln in das Hilfsmittelverzeichnis und zur Fortschreibung beschließen muss.



DSB-Bundesgeschäftsstelle
Sophie-Charlotten-Str. 23a, 14059 Berlin
Telefon: (030) 47 54 11 14
Telefax: (030) 47 54 11 16
E-Mail: dsb@schwerhoerigen-netz.de
Internet: www.schwerhoerigen-netz.de

Bankverbindung
GLS Gemeinschaftsbank
IBAN: DE95430609671147793900
BIC: GENODEM1GLS

Vorstand
Dr. Harald Seidler (Präsident)
Renate Welter (Vizepräsidentin)
Dr. Norbert Böttges (Vizepräsident)
Eingetragen beim Amtsgericht
Berlin-Charlottenburg, VR 25501

Mitglied im
PARITÄTISCHEN
Wohlfahrtsverband
Mitglied in der
BAG Selbsthilfe e.V.

- das Hilfsmittelverzeichnis regelmäßig fortzuschreiben ist und bis zum 1. Januar 2019, Produkte, die seit dem 30.06.2015 nicht mehr grundlegend aktualisiert wurden, einer systematischen Prüfung unterziehen muss.
- Änderungen zum § 140f angefügt werden.
- der GKV-Spitzenverband eine Richtlinie zum Schutz von Sozialdaten erlassen muss.
- die Überwachung der Einhaltung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten der Leistungserbringer von Hilfsmitteln nach § 284 Absatz 1 Nr. 17 Pflicht ist.
- die Angabe der Höhe der mit dem Versicherten abgerechneten Mehrkosten nach § 33 Abs. 1 Satz 3 bei jeder Hilfsmittelversorgung (hier Hörhilfsmittel) Pflicht ist.
- die Rechte der Versicherten durch mehr Transparenz – Informations- und Beratungsrechte der Versicherten – gestärkt werden.
- die Krankenkassen verpflichtet werden, Versicherte über wesentliche Vertragsinhalte mit Leistungserbringern regelmäßig zu informieren.
- das Gesetz (HHVG) auf eine Stärkung der Qualitätsverbesserung der Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln abzielen soll.
- qualitativ hochwertige Hilfsmittel auch Menschen, die in ihrer Mobilität, ihrer Kommunikationsfähigkeit oder in ihrer Sinneswahrnehmung eingeschränkt sind, ihr Alltagsleben möglichst selbstbestimmt führen können und sozial teilhaben sollen.
- der GKV-Spitzenverband im Hilfsmittelverzeichnis Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen regeln muss, wie an das Produkt selbst.
- zur Sicherstellung der Aussagekraft des Verzeichnisses es daher wichtig ist, dass das Hilfsmittelverzeichnis die aktuellen Marktentwicklungen und Anforderungen möglichst zeitnah abbildet. Änderungen am Hilfsmittel, die auch für die Aufnahmeentscheidung der Krankenkassen nach Satz 1 relevant wären, der Hersteller dem GKV Spitzenverband unverzüglich, d.h. ohne schuldhaftes Zögern, mitzuteilen hat. Gleiches gilt für den Fall, dass der Hersteller ein Hilfsmittel nicht mehr herstellt.
- Produkte, die älter als 10 Jahre sind, überholt sind. Das in der Verfahrensordnung Fristen für eine regelmäßige Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses festzuschreiben sind.
- mit der vollständigen Überarbeitung des Hilfsmittelverzeichnisses bis zum 1. Januar 2019 Versicherten, die auf eine Hilfsmittelversorgung angewiesen sind, eine Teilhabe am medizinisch-technischen Fortschritt ermöglicht werden und die Transparenz des Hilfsmittelangebots für verordnende Ärztinnen und Ärzte und Versicherte verbessert werden soll.
- Der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. (DSB) unterstützt die Forderung, dass die Leistungserbringer bei der Abrechnung einer Hilfsmittelversorgung mit den Krankenkassen auch die Höhe der vereinbarten Mehrkosten anzugeben haben. Gleichzeitig sollten dabei die Gründe für Mehrkosten erfasst werden. Diese Dokumentation sollte vom Versicherten unterzeichnet werden. Sämtliche Dokumente, die in Zusammenhang mit einer Hilfsmittelversorgung angefertigt werden, sollten in Kopie den Versicherten ausgehändigt werden müssen.

Die Deutsche Schwerhörigenbund e.V. sieht es darüber hinaus als erforderlich an, dass

- **die hinreichende Auswahl, die Qualität der Hilfsmittel sowie die Beratung für die Versicherten transparent und nachvollziehbar erfolgt.**
- **zur Überwachung der Einhaltung der vertraglichen und gesetzlichen Verpflichtungen der Leistungserbringer eine unabhängige Prüfstelle geschaffen werden sollte, an die sich Versicherte zur Überprüfung einer Hilfsmittelversorgung wenden können.**

- **der GKV Spitzenverband sichert, dass nur solche Produkte in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen werden, für die eine für die Versicherten verständliche Dokumentation vorliegt und im Hilfsmittelverzeichnis nachzulesen ist.**
- **durch die regelmäßige Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses die Qualitätsstandards mit dem medizinischen und technischen Fortschritt und den sich verändernden Ansprüchen der Versicherten Schritt halten.**
- **bei der regelmäßigen Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses Angaben zur Aktualität des Hilfsmittels nicht verfälscht werden.**
- **die Rechte der Interessenvertreter nach § 140 f konkretisiert werden, um in allen Bereichen (GKV-Spitzenverband, Krankenkassen und Leistungserbringer), die die Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln betreffen, eine durchgängige Beteiligung der Interessenvertreter (Patientenvertreter) gesichert wird.**
- **Das in der Patientenbeteiligungsverordnung (PatBeteiligungsV) geregelte Verfahren sollte insofern konkretisiert werden, dass auch die Legitimierung der sachkundigen Personen (Patientenvertreter) bei den Beratungen zu § 140 f Abs. 4 geregelt wird.**
- **Die Beteiligung der benannten Patientenvertreter sollte die rechtzeitige und vollständige Zustellung aller Unterlagen einschließen, die die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und die Sicherung der Qualität in der jeweiligen zu beratenden Produktgruppe betreffen. Dazu gehören auch die zugrundeliegenden Unterlagen der Hersteller zu den Hilfsmitteln (Produktbeschreibungen und Produktpreise) sowie die Kriterien (Anforderungen an Produkte und Stand der Technik), die zur Einbeziehung des jeweiligen Produktes führen. Den Patientenvertretern ist eine ausreichende Zeitvorgabe zur schriftlichen Stellungnahme und eine anschließende mündliche Erörterung zu gewährleisten.**

Wir würden uns freuen, wenn Sie unsere Anregungen annehmen.

Begründung/ Ausgangslage

Der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. verfolgt seit Jahren das Ziel, dass die Versorgung kranker Menschen mit Heil- und Hilfsmitteln weiter verbessert und den Bedürfnissen der Versicherten angepasst wird. Dies ist bisher aus verschiedenen Gründen unzureichend gewährleistet. Besonders in der Hilfsmittelversorgung u.a. in der Versorgung mit Hörhilfsmitteln sind zwar positive Veränderungen durch neue Festbetragsgruppen zu verzeichnen, die aber nicht ausreichend sein können.

Der geforderte weitgehende Behinderungsausgleich durch eine Sachleistung wird durch eine Basisversorgung nicht verwirklicht. Versicherten wird die Teilhabe am medizinisch-technischen Fortschritt im Rahmen einer Sachleistung damit nicht gewährt. Nicht nachvollzogen werden kann, wie der „aktuelle Stand der Technik“ definiert wird und welche Kriterien zugrunde gelegt werden

Aus Sicht des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. besteht für Versicherte keine Möglichkeit über eine Basisversorgung hinaus den weitgehenden Behinderungsausgleich als Sachleistung bei der Krankenkasse einzufordern. Durch ungenügende Beratung durch Leistungserbringer und Krankenkassen und durch zweifelhafte Mehrkostenerklärungen werden Versicherte zu hohen Eigenbeiträgen veranlasst.

Die zur Praxis gewordenen Mehrkostenerklärungen der Krankenkassen in den Versorgungsverträgen mit den Leistungserbringern stellen aus Sicht des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. eine durch die Vertragsgestaltung konstruierte Zwangslage für den Versicherten

dar. Eine Einspruchsmöglichkeit der Versicherten, um sich vor ungerechtfertigten Mehrkosten zu schützen, besteht nicht, es sei denn die Versicherten verzichten auf die Teilhabe am medizinisch technischen Fortschritt. Unter Verweis auf Komfort und Design werden Sachleistungen unzulänglich eingegrenzt, so dass ein Gleichziehen mit den unbegrenzten Möglichkeiten Gesunder – wie es das BSG-Urteil B 3 KR 20/08 R vom 17.12.2009 vorgibt – nicht ermöglicht wird.

Nach wie vor müssen wir feststellen, dass auch im Internet auf den Webseiten der Leistungserbringer über Sachleistungen der Krankenkassen in unzulässiger Weise informiert wird. Die Fehlinformationen über „Zuschüsse“ der Krankenkassen statt gesetzeskonform von „Sachleistung“ zu sprechen, sind entschieden zu unterbinden.

Die wettbewerbliche Ausrichtung des Hilfsmittelbereichs, beispielhaft bei Hörhilfsmitteln, führt zu einer immer weiteren Diskrepanz zwischen Festbetrag und Vertragspreis und führt u.a. zu höheren Belastungen der Versicherten durch Mehrkosten.

Gem. § 127 (2) SGB V schließen Krankenkassen mit Leistungserbringern bzw. den Zusammenschlüssen der Leistungserbringer (hier: Bundesinnung der Hörgeräteakustiker) Versorgungsverträge. Dabei darf der Festbetrag nicht überschritten werden.

Die Vertragspreise variieren stark. Auch die vertraglich zugesicherten Leistungen und der Versorgungsablauf variieren in den unterschiedlichen Verträgen. Für alle Verträge ist festzustellen, dass die Vertragspreise die Festbeträge deutlich unterlaufen.

Da die Preisspirale im Wettbewerb der Leistungsanbieter und Krankenkassen somit unkontrolliert nach unten geht, hält der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. eine gesetzliche Klarstellung für erforderlich. Außerdem fehlt eine gesetzliche Festlegung, dass die Versorgungsverträge zu veröffentlichen sind. Insbesondere dem Patienten selbst ist ein Recht einzuräumen, dass ihm die Versorgungsverträge seiner Krankenkasse auf Wunsch bekannt gemacht werden, da hierdurch seine eigenen Belange bei der Krankenbehandlung berührt werden.

Die Information und Beratung der Versicherten ist deutlich zu verbessern, um den Anspruch der Versicherten auf die im Einzelfall erforderliche Versorgung mit Beginn der Anpassung und Testung von Hilfsmitteln (hier Hörhilfsmittel) zu stärken und um sie vor ungerechtfertigten Mehrkosten zu schützen.

Eine Überwachung der Ergebnisqualität der Hilfsmittelversorgung erfolgt aus Sicht des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. nicht. Versicherte können keine unabhängige Prüfstelle aufsuchen, die die Versorgung mit einer Sachleistung fachlich überprüfen sollte.

Die Pflichten des MDK zur Beratung der Versicherten und Evaluation der Hilfsmittelversorgung nach dem § 275 SGB V, auch als unabhängige Prüfstelle für die Überprüfung von Hilfsmitteln, etwa bei Hörgeräteanpassung, sind zu stärken.

Der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. lehnt es ab, dass die GKV ihre ureigentlichen gesetzlichen Aufgaben zur Überprüfung von Hilfsmittelanträgen an private Dienstleister (Externe Hilfsmittelberater) überträgt. Hoheitliche Aufgaben müssen von der GKV selbst oder hoheitlichen Stellen wie dem medizinischen Dienst (MDK) vorgenommen werden. Der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. fordert die Aufsichtsbehörde der GKV –das Bundesministerium für Gesundheit –auf, dafür Sorge zu tragen.

Viele ältere schwerhörige und auch mehrfachbehinderte Menschen sind von der **wohnnahen Versorgung** mit Hörgeräten ausgeschlossen. Diese kann weder von HNO-Ärzten noch von anderen Anbietern wie Apotheken in der notwendigen Dienstleistungsqualität er-

bracht werden. Die Wahlfreiheit des Hörgeräteakustikers für die schwerhörigen Menschen muss erhalten bleiben. Die GKV muss eine wohnortnahe Versorgung durch Hörgeräteakustiker mit ihren Versorgungsverträgen sicherstellen.

Das Hilfsmittelverzeichnis lässt kaum Rückschlüsse auf die Aktualität der eingestellten Hilfsmittel zu. Es fehlen Angaben zur erstmaligen Zulassung bzw. qualitative Änderungen, um auf die Aktualität von Hilfsmitteln schließen zu können. Mit der Umgruppierung in der Produktgruppe 13 im Hilfsmittelverzeichnis sind bisherige Angaben nicht übertragen worden, was zu Missverständnissen führt.

Aus Sicht des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. sind die Patientenrechte in der Hilfsmittelversorgung mit Hörhilfsmitteln nicht ausreichend. Auch wenn Patientenvertreter bei den Richtlinien im Gemeinsamen Bundesausschuss mitwirken oder bei der Festsetzung von Festbeträgen ein Stimmrecht erhalten, gibt es keine Beteiligungsrechte von Patientenvertretern bei der unmittelbaren Umsetzung der Sachleistung in der Hilfsmittelversorgung wie bei der Vertragsgestaltung zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern oder einer Mitwirkung bei der Überwachung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten der Leistungserbringer.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Wolfgang Buchholz, Renate Welter

Deutscher Schwerhörigenbund e.V.