



zva · Alexanderstraße 25 a · 40210 Düsseldorf

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat 221  
Herrn Till-Christian Hiddemann  
53107 Bonn

Zentralverband der  
Augenoptiker und Optometristen

11.07.2016

schm/ki

gkv/Referentenentwurf/HHVG/Stellungnahme

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung  
(Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG)  
Ihr Schreiben vom 23.06.2016**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst möchten wir darauf hinweisen, dass wir uns der Stellungnahme des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks (ZDH), die dieser im Namen aller Gesundheitshandwerke verfasst hat, anschließen.

Diese Stellungnahme des ZDH soll im Folgenden noch durch zwei spezielle Aspekte aus dem Bereich der Augenoptik ergänzt werden, da sich diese in einigen Bereichen von den übrigen Gesundheitshandwerken unterscheidet.

1. Die Leistungen für Sehhilfen sind seit dem Jahr 2004 weitestgehend aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung herausgefallen. Es werden lediglich Sehhilfen erstattet
  - a) für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres,
  - b) für schwer sehbeeinträchtigte Personen (Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 nach der WHO-Klassifikation) sowie
  - c) für Personen, die aus medizinischen Gründen eine Sehhilfe benötigen.
2. Die Erstattung der gesetzlichen Krankenversicherung für die noch im Leistungskatalog enthaltenen Sehhilfen ist relativ gering. – Sie liegt pro Versorgung im Durchschnitt bei 35 bis 40 Euro und somit deutlich unter den Beträgen der anderen Hilfsmittelerbringer (z.B. Hörgeräte, Rollstühle, Körperersatzstücke etc.).

Hieraus folgt, dass die Abwicklung der noch im Leistungsrahmen der GKV verbliebenen Sehhilfen hinsichtlich der Versorgung der Versicherten, der Dokumentation einer Beratung und der Abrechnung nicht unnötig erschwert werden sollte.

Die im Rahmen des Entwurfes eines Gesetzes zur Heil- und Hilfsmittelversorgung vorgesehene Beratung des Versicherten durch den Leistungserbringer (§ 127

Abs. 4 a) zu der Frage, „welche Hilfsmittel und zusätzlichen Leistungen nach § 33 Abs. 1 Satz 1 und 4 für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall geeignet und medizinisch notwendig sind“ sowie insbesondere die schriftliche Dokumentation durch Unterschrift des Versicherten stellen einen nicht zu unterschätzenden zusätzlichen Zeit- und Personalaufwand für die Betriebe dar.

Überwiegend werden von Augenoptikern Kinderbrillen zu Lasten der GKV abgegeben und abgerechnet. Für Kinderbrillen können derzeit in der Regel 20 Euro bis 30 Euro pro Gläserpaar abgerechnet werden. Die Festbeträge aus dem Jahr 2008 sind schon längst nicht mehr kostendeckend. – Die Fassung muss sowieso vom Versicherten selbst getragen werden, so dass es bei Brillen im Prinzip kein Sachleistungsprinzip mehr gibt.

Der entsprechend der geplanten Regelungen im vorliegenden Referentenentwurf zu betreibende Aufwand hinsichtlich der Dokumentation der Beratung des Versicherten steht in keinem Verhältnis zu den Abrechnungsbeträgen pro Sehhilfe. Weiterhin muss bedacht werden, dass die Abrechnung mit den Krankenkassen an sich einen gewissen Verwaltungsaufwand erfordert und weitere Kosten durch die Inanspruchnahme eines Abrechnungszentrums verursacht, so dass der beim Augenoptiker verbleibende Teil des abgerechneten Betrages nochmals reduziert wird.

Aus diesem Grund sollte die Anwendbarkeit der geplanten gesetzlichen Regelung an einen Mindestwert des abzurechnenden Hilfsmittels bzw. der Dienstleistung gekoppelt werden. In seiner Stellungnahme nennt der ZDH einen Betrag von 300 Euro. Dieser Forderung schließen wir uns an. Wir empfehlen daher dringend, die vom ZDH in seiner Stellungnahme vorgeschlagene Formulierung des § 127 Abs. 4 a SGB V entsprechend umzusetzen.

Mit freundlichen Grüßen

**Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen**

- Bundesinnungsverband -



Dr. Jan Wetzel  
Geschäftsführer



Sigrun Schmitz  
Betriebswirtschaft und Krankenkassen