

Hörgeräteversorgung

Jahreshauptversammlung
Landesverband Bayern
der Schwerhörigen und Ertaubten e.V.

München, 14.04.2012

Reihenfolge bei der Hörgeräteversorgung

- Verordnung vom HNO-Arzt
- Anpassung bei Hörgeräteakustiker
 - nur Kopie der Verordnung übergeben
 - min. 3 Geräte anpassen lassen und testen
 - vergleichendes Ton-, Sprachaudiogramm
 - aber **kein** Vertragsschluss

- HNO-Arzt hat sich durch audiometrische Untersuchung zu vergewissern, dass
 - die vom Hörgeräte-Akustiker vorgeschlagene Hörhilfe den angestrebten Verstehensgewinn nach § 19 erbringt, und
 - die selbsterhobenen Messwerte mit denen des Hörgeräte-Akustikers übereinstimmen.

- Antrag auf Kostenübernahme bei Krankenkasse (KK) stellen
 - **wichtig:** Entscheidung der KK abwarten
 - ggf. kurze Frist für Entscheidung setzen
- Erst nach Ablehnung darf ein Vertrag mit dem Hörgeräteakustiker geschlossen werden

Anspruch auf Kostenerstattung gegenüber Krankenkasse

- Anspruchsgrundlage: § 13 Abs. 3 SGB V

„Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen oder hat sie eine Leistung **zu Unrecht abgelehnt** und sind **dadurch** Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war.“

Hilfsmittel-Richtlinie n.F.

in der Neufassung

vom 21. Dezember 2011/15. März 2012

veröffentlicht im Bundesanzeiger

am 10. April 2012

in Kraft getreten am **1. April 2012**



OLIVER PENNINGER

RECHTSANWALT

§ 19 Versorgungsziele

(1) Zielsetzung der Hörgeräteversorgung ist es,

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

Dieser Entwicklung liegt mitunter das Urteil des Bundessozialgerichts vom 17.12.2009 (Az.: B 3 KR 20/08 R) zugrunde, mit welchem der Leitsatz aufgestellt worden ist, dass im gesetzlichen Krankenversicherungssystem Versicherte Anspruch auf die Hörgeräteversorgung haben, die die nach dem Stand der Medizintechnik bestmögliche Angleichung an das Hörvermögen Gesunder erlaubt, soweit dies im Alltagsleben einen erheblichen Gebrauchsvorteil bietet.

Die Versorgung mit einem fortschrittlichen, technisch weiterentwickelten Hilfsmittel könne nach der Rechtsprechung des BSG nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisherige Versorgungsstand sei ausreichend, solange ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig im Sinne des Gleichziehens mit einem gesunden Menschen erreicht ist.