

Kostenübernahme und Widerspruchsverfahren bei Hörgeräten, CI und technischen Hilfsmitteln

**Informationsveranstaltung
Bayerischer Cochlea-Implantat-Verband e.V.**

Übersicht

1. Leistungsanspruch
2. Leistungsumfang
3. Leistungsdurchsetzung

1. Leistungsanspruch

§ 27 SGB V Krankenbehandlung

(1) Versicherte haben Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst (...)

- Versorgung mit (...) Hilfsmitteln, (...) (§ 33)
- Krankenhausbehandlung, (...) (§ 39)

Unterschiedliche Voraussetzungen für Kostenübernahmeverfahren

Differenzierung zwischen


Hilfsmitteln und Implantaten
erforderlich !

Was ist ein Hilfsmittel ?

- **§ 33 SGB V:**

- keine Definition, nur Aufzählungen und Nennung von Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln

- **Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM-RL):**

- **§ 2 S. 1 Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM-RL):** ... sächliche Mittel oder technische Produkte, die von den Leistungserbringern abgegeben werden, zuzüglich Zubehörteile, ohne die die Basisprodukte nicht oder nicht zweckentsprechend betrieben werden können.

- **Abschnitt C der HilfsM-RL :**

Hörhilfen im Sinne des Abschnitts C. dieser Richtlinie sind

- Hörgeräte (Luftleitungsgeräte und teilimplantierbare Knochenleitungsgeräte)
- Tinnitusgeräte
- Übertragungsanlagen

- **„Begutachtungsanleitung Schwerhörigkeit“**

Begutachtungsanleitung zur apparativen Versorgung bei Funktionsstörungen des Ohres – des MDS, differenziert nach

- Hilfsmittelversorgung (A. 1 1.1) dort teilimplantierbare Hörhilfen wie z.B. BAHA explizit genannt und
- Versorgung mit Implantaten (A. 1 1.2.) wie Cochlea Implantate, Mittelohrimplantate und Hirnstammimplantate

- **§ 31 Abs. 1 SGB IX (Schwerbehindertenrecht)**
 - Hilfsmittel (Körperersatzstücken sowie andere Hilfsmittel) umfassen die Hilfen, die von den Leistungsempfängern **getragen** oder **mitgeführt** oder bei einem Wohnungswechsel mitgenommen werden können und unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls erforderlich sind, um
 1. einer drohenden Behinderung vorzubeugen,
 2. den Erfolg einer Heilbehandlung zu sichern oder
 3. eine Behinderung bei der Befriedigung von Bedürfnissen des täglichen Lebens auszugleichen, soweit sie nicht allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens sind.

Hilfsmittel

→ Zu den Hilfsmitteln zählt die sozialgerichtliche Rechtsprechung nur die **beweglichen Sachen**, die den Erfolg der Krankenbehandlung sichern oder eine Behinderung ausgleichen sollen.

Leistungsanspruch nach § 33 SGB V

Implantat

→ In den menschlichen Körper eingebrachte Sachen **verlieren durch die Einbringung ihrer Eigenschaft als Sache**; sie sind daher keine Hilfsmittel (Kassler Kommentar -Nolte- § 33 Rn. 5)

Leistungsanspruch nach § 39 SGB V

Problem bei Privater Krankenkasse:
Zivilgerichte unterscheiden nicht!
Dort umfassender Hilfsmittelbegriff

2. Leistungsumfang

Aufgabe der GKV ist alleine die medizinische Rehabilitation, also die Wiederherstellung der Gesundheit einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges.

Je nach Art des Behinderungsausgleichs (mittelbar oder unmittelbar) ergeben sich ein unterschiedlicher Leistungsansprüche gegenüber der GKV !

mittelbarer oder unmittelbarer Behinderungsausgleich?

mittelbarer Behinderungsausgleich

... es geht um den Ausgleich der direkten und indirekten Folgen der Behinderung.

unmittelbarer Behinderungsausgleich

...es geht um den Ausgleich der ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion selbst, wovon auszugehen ist, wenn das Hilfsmittel die Ausübung der beeinträchtigten **Körperfunktion** selbst ermöglicht oder ersetzt .

mittelbarer Behinderungsausgleich



Hier ist ein **Basisausgleich** geschuldet, wenn die elementare Grundbedürfnisse des täglichen Lebens betroffen sind.

Anerkannte Grundbedürfnisse sind z.B.:

- Sehen,
- Hören,
- selbständiges Wohnen
- sowie Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums

unmittelbarer Behinderungsausgleich



Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits, und zwar unter Berücksichtigung

- des aktuellen Standes des medizinischen und technischen Fortschritts
- keine Beschränkung auf den bisher erreichten Versorgungsstandard, solange ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig im Sinne eines Gleichziehens mit einem nicht behinderten Menschen erreicht ist .

BSG 17.12.2009, Az.: B 3 KR 20/08 R

1. Rauchmelder für Gehörlose (mit Lichtsignalanlage)

Ansicht LSG Hamburg, 27.09.2012, Az.: L 1 KR 147/11 :

- a) mittelbarer Behinderungsausgleich, da die Folgen der Gehörlosigkeit ausgeglichen werden sollen

- b) aber kein elementares Grundbedürfnis des täglichen Lebens betroffen. Allgemeine Vorsorge für nicht alltägliche Gefahrensituationen. **Daher keine Leistungsanspruch**

andere Ansicht Bundessozialgericht, 18.06.2014,

Az.: B 3 KR 8/13 R

Elementares Grundbedürfnis des täglichen Lebens betroffen!

- **Grundbedürfnis nach selbständigem Wohnen und Ermöglichung des Verbleibs im häuslichen Umfeld!**

Es besteht ein Leistungsanspruch auf Versorgung mit einem Rauchmelder mit Lichtsignalanlage.

2. FM-Anlag

Auszug aus **§ 25 Hilfsmittel-Richtlinie** „Übertragungsanlagen“

- (1) Übertragungsanlagen sind zusätzlich zu einer erfolgten Hörhilfenversorgung oder CI-Versorgung verordnungsfähig bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen **z. B.**
- in der Sprachentwicklung und/oder Sprachförderung (...),
 - bei Besuch von Kindergärten, (...)
 - im Rahmen der gesetzlichen Schulpflicht, (...).

Einzelfallentscheidung SG Detmold

(SG Detmold, 13.02.2013, Az.: S 5 KR 108/10)

84 jährige Klägerin, Taubheit links und an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit rechts

Leistungsanspruch hier trotz Grundsatz § 25 HilfsM-RL, da Kombination von hochgradiger Schwerhörigkeit und schlechter Versorgung mit Hörgeräten sowie Nachweis, dass diese Versorgung zur selbstbestimmten Lebensführung erforderlich ist.

3. Energieversorgung (Batterien)

GKV

A. Hörgerät, teilimplantierbares Hörsystem:

Energieversorgung

- 0 – 18 Jahre (**JA**)
 - ab 18 Jahre (**NEIN**)
- (HilfM-RL § 26)

B. Hörimplantate:

Energieversorgung altersunabhängig (JA)
(„Begutachtungsanleitung Schwerhörigkeit“, B 6)

PKV

Unterscheidet nicht zwischen **Hörgerät** (Hilfsmittel) und **Hörimplantat**

Leistungsumfang ergibt sich aus dem jeweilig geschlossenen Versicherungsvertrag, den Versicherungsbedingungen und den Tarifbedingungen sowie den gesetzlichen Musterbedingungen Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung MB/KK Energieversorgung (**NEIN**)

Auch nicht zu den erstattungsfähigen Behandlungskosten oder Reparaturkosten zu zählen.

Hinweisbeschluss des BGH, IV ZR 217/08

4. Verlust des Sprachprozessors zum CI

Sie sind bei uns nach dem Tarif KVE3 versichert. Hierbei handelt es sich um einen günstigen Tarif, der zwar trotz des geringen Versicherungsbeitrags einen umfassenden privaten Krankenversicherungsschutz bietet, aber in einigen Bereichen auch Leistungseinschränkungen beinhaltet. So sind Hilfsmittel, die nicht in dem Tarif aufgeführt sind, auch nicht mitversichert und Hör- und Sprechhilfen sind bis zu einem Rechnungsbetrag von 1.000,00 EUR je Versicherungsfall erstattungsfähig. Dies ist entsprechend beitragsmäßig kalkuliert.

Bei einem Sprachprozessor handelt es sich um einen Hörhilfe. Eine weitere Beteiligung an den Kosten ist daher nicht möglich.

Lösungsweg: Ergänzender Antrag auf **Eingliederungshilfe** beim Landesamt für Soziales Saarbrücken wurde positiv verbeschieden!

3. Leistungsdurchsetzung

Wichtig: „ sog. Beschaffungsweg einhalten!“

1. Schritt: Antragstellung und

2. Schritt: Entscheidung der Krankenkasse abwarten.

Niemals die Krankenkasse vor vollendete Tatsachen stellen.
Stets Entscheidung abwarten, ggf. unter kurzer Fristsetzung.

Ablehnungsbescheid

- hiergegen **1 Monat** Widerspruchsfrist
- fehlt aber eine Rechtsbehelfsbelehrung, ist der Widerspruch innerhalb eines Jahres zulässig. Häufig erfolgen mittlerweile Ablehnung per E-Mail! Dies ist trotzdem ein Bescheid.

Krankenkasse muss innerhalb von 3 Monaten über Ihren Widerspruch entscheiden: durch **Widerspruchsbescheid**

Widerspruchsbescheid

- Klagefrist **1 Monat** zum Sozialgericht des Wohnortes

Besonderheiten des **sozialgerichtlichen Verfahrens**:

- **keine Gerichtskosten,**
- **keine Kosten für die Gegenseite**
- und bei medizinischem Sachverhalt werden durch das Sozialgericht **medizinische Gutachten** auf den jeweiligen Fachgebieten eingeholt.

**Ich bedanke mich sehr herzlich für Ihre
Aufmerksamkeit !**