

**Verein der Schwerhörigen und
Spätertaubten Karlsruhe e.V.**

Deutscher Schwerhörigenbund



Gefördert durch die
**Aktion
MENSCH**

Gefördert durch die Stadt  **Karlsruhe**

1. Karlsruher Hörgeräte-Symposium 2018



17. November 2018 im Rathaus-West

Bericht – Urteile der Sozialgerichte – Checklisten

2019

Vorwort des Schirmherrn

Bürgermeister Martin Lenz



Liebe Leserinnen und Leser,

mir ist die Teilhabe aller Karlsruher Bürgerinnen und Bürger am gesellschaftlichen Leben ein besonders wichtiges Anliegen. In vielfältiger Weise setzen sich Vereine und Institutionen für diese Teilhabe ein und tragen in ihrer eigenen Weise kontinuierlich zur Verbesserung der Lebensqualität für die Bürgerinnen und Bürger Karlsruhes bei. Eine dieser Institutionen ist der Verein der Schwerhörigen und Spätertaubten Karlsruhe e. V., der das 1. Hörgeräte - Symposium in Karlsruhe ausgerichtet hat.

Ich möchte dem Vorsitzenden und den Mitgliedern des Vereins der Schwerhörigen und Spätertaubten Karlsruhe e. V., die sich seit vielen Jahren unermüdlich für die Verbesserung der Lebens- und Bildungssituation sowie für verbesserte Arbeitsbedingungen von Schwerhörigen und Spätertaubten einsetzen, meinen Dank aussprechen. Sie alle haben sich trotz der erlebten (Hör-)Isolation nicht von der gesellschaftlichen Teilhabe ausgeschlossen. Im Gegenteil, Sie haben die Offenheit und den Mut, Ihre Themen und Anliegen in die Öffentlichkeit zu bringen, um zu einer Veränderung beizutragen.

Im Rahmen des 1. Hörgeräte - Symposiums haben Sie Transparenz darüber geschaffen, an welchen Stellen es aus Ihrer Sicht noch deutlichen Nachbesserungsbedarf gibt, um das Ziel einer uneingeschränkten Teilhabe für Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben zu erreichen. Die vorliegende Dokumentation beschreibt die relevanten Inhalte der Veranstaltung und die Auswirkungen für die Betroffenen in anschaulicher Weise.

Als Schirmherr des 1. Hörgeräte - Symposiums möchte ich mich bei allen Beteiligten für diese gelungene Veranstaltung bedanken und meinen Respekt für diese Leistung zum Ausdruck bringen.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Martin Lenz'.

Martin Lenz
Bürgermeister

Vorwort des Vorsitzenden Stefan Heidland

Diesem Symposium sind einige Jahre Vorbereitung und sehr viele Jahre Recherchearbeit vorausgegangen. Seit Jahren habe ich mich als ehrenamtlicher Berater der Techniker Krankenkasse und als Teil des Beratungsteams des Karlsruher Schwerhörigenvereins um Klärung der Frage beschäftigt: **„Warum verweigern die Krankenkassen oftmals die vollständige Finanzierung der notwendigen Hörgeräteversorgung?“**



Bei den Diskussionen und Recherchearbeiten haben sich zwar verschiedene Aspekte und Gründe herauskristallisiert, aber es hat sich trotzdem nichts bewegt. Die Entscheidungen der Kassen bzw. deren „kleinen Bruders“, des Medizinischen Diensts, blieben stets ablehnend. Erst Widersprüche und gerichtliche Entscheidungen konnten in vielen Fällen zur vollständigen Kostenübernahme führen. Entgegen den Aussagen der Kassen und der Bundesinnung der Hörakustiker gibt es genügend Gerichtsurteile, die die Kassen und andere Kostenträger zur vollständigen Zahlung zwingen.

Auf die Dauer war es frustrierend. Die CI-Versorgung wird bei den Krankenkassen von der Abteilung Prothetik erledigt, Hörgeräte dagegen sind in der Abteilung Hilfsmittel angesiedelt. Diese Abteilungen haben verschiedene „Philosophien“ und Budgets. Dies führt zu Unterschieden in der jeweiligen „Bewilligungspolitik“ – Anträge auf CI-Versorgung werden nicht automatisch abgelehnt, und der zermürbende Kampf um das Recht auf die optimale auditive Teilhabe bleibt erspart.

Die meisten Zuhörer/innen interessierte in erster Linie: **Wie komme ich zu einem Hörgerät, welches sowohl höherwertig als auch zuzahlungsfrei ist.** Das interessante und komplizierte System-Geflecht HNO-Arzt, Hör-Akustiker, Krankenkasse und Medizinischer Dienst und die Hintergründe der Genehmigungspraxis waren für sie kaum von Interesse. Dabei war es ein wichtiges Anliegen des Hörgeräte-Symposiums, dieses System investigativ zu hinterfragen und nach Wegen zu suchen, politisch die gängige Praxis zugunsten der Hörgeräteträger zu ändern. Die Krankenkassen setzen voll auf relatives Desinteresse der Kunden und deren Uninformiertheit, um mit ihnen ein leichtes Spiel zu haben und sich von der vollen Kostenübernahme zu drücken.

Es bedarf einer schlagkräftigen Organisation wie des Deutschen Schwerhörigenbundes und seiner Vereine und Verbände, um durch ihr hartnäckiges „Dranbleiben“ das Recht der Betroffenen durchzusetzen!

Bundessozialgericht (Stefan Heidland):

17. 12. 2009 AZ: B 3 KR 20/08 R 3. Senat

- a) Festbetrag zulässig, soll aber nicht zur Leistungseinschränkung für Betroffene führen!
- b) Anspruch auf die Hörgeräteversorgung, die nach dem Stand der Medizintechnik bestmögliche Angleichung an das Hörvermögen Gesunder erlaubt, soweit dies im Alltagsleben einen erheblichen Gebrauchsvorteil bietet.
- c) berufliche Vorteile durch die bessere Hörgeräteversorgung spielen für Sachleistungspflicht der Krankenkassen keine Rolle – die Kassen müssen zahlen!

30. 10. 2014 AZ: B 5 R 8/14 R 3. und 5. Senat

- a) Danach gilt bereits die Abgabe der ärztlichen Verordnung beim Hörakustiker als umfassender Leistungsantrag, den die Krankenkasse gegebenenfalls an die Rentenversicherung weiterleiten oder für diese mitprüfen muss.
- b) Abgabe der ärztlichen Verordnung an den Akustiker nimmt Kassen in die Pflicht, noch nicht die Rentenversicherung!
- c) Krankenkassen und Rentenversicherung dürfen Hörbehinderte nicht pauschal auf die Festpreise für Hörgeräte verweisen. Sie sind vielmehr zu einem umfassenden Behinderungsausgleich verpflichtet.

24.01.2013 - B 3 KR 5/12 R 3. Senat

- a) Will die Krankenkasse nur einen Festbetrag bewilligen, ist sie verpflichtet zu prüfen, ob ein anderer Rehabilitationsträger die Mehrkosten zu übernehmen hat.
- b) Wird ein technisch aufwendiges Hörgerät nur wegen der besonderen Anforderungen der ausgeübten Erwerbstätigkeit an die Hörfähigkeit des Versicherten benötigt, aber auch im Alltagsleben benutzt, zahlt die Krankenkasse den Festbetrag und der Rentenversicherungsträger die Mehrkosten.

Andere SG-Urteile seit 2015 (Dr. Weber)

LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 02.10.2018, L 33 R 646/18 ER, Verpflichtung einer Rentenversicherung im Wege der einstweiligen Anordnung, für die Hörgeräteversorgung der Antragstellerin mit dem System Phonak Audéo B30-R12XS in Höhe von 2.571,20 EUR zu zahlen

Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 13.09.2018, L 1 KR 229/17, Verpflichtung einer Krankenkasse zur Versorgung mit den Hörsystemen Phonak Audéo Q 90-312, Kosten insgesamt: 5.997,02 EUR

SG Berlin, Urteil vom 20.07.2018, S 76 KR 514/16, Verurteilung einer Krankenkasse zur Kostenerstattung des Eigenanteils in Höhe von 2.000,00 EUR für selbst beschaffte Hörgeräte Phonak Naída Q 90-UP

SG Berlin, Urteil vom 03.05.2018, S 56 KR 630/16, Verurteilung einer Krankenkasse zur Kostenerstattung in Höhe von 4.143,00 EUR für die Hörgeräteversorgung Widex, Fabrikat Dream 440

SG Berlin, Urteil vom 18.04.2018, S 211 KR 3863/15, Verurteilung einer Krankenkasse zur Kostenerstattung des Eigenanteils in Höhe von 2.894,85 EUR für die Hörgeräteversorgung Widex Dream

Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 20.02.2018, L 5 KR 213/15, Verurteilung einer Krankenkasse zur Kostenerstattung in Höhe von 4.869,00 EUR für die Hörgeräteversorgung Phonak Audéo 2 Smart IX Ex. Die Klägerin ist Personalbetreuerin in einem Großraumbüro, Zitat aus der Urteilsbegründung: „Die Versorgung war zur Fortsetzung der Erwerbstätigkeit der Klägerin zwingend erforderlich.“

SG Berlin, Urteil vom 20.02.2018, S 122 KR 4427/15, Verurteilung einer Krankenkasse, Kosten für die Hörgeräteversorgung Phonak Bolerio V 70-SP links und rechts in Höhe des Eigenanteils von 2.410,12 EUR zu übernehmen

LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 21.12.2017; L 9 KR-372/17 B ER, Verpflichtung einer Rentenversicherung im Wege der einstweiligen Anordnung, den Antragsteller vorläufig zuzahlungsfrei unter Berücksichtigung des von der Krankenkasse bewilligten Betrages von 1.017,01 EUR mit dem Hörsystem Widex CROS und Widex Unique 440 Fusion S-Hörer zu versorgen

SG Berlin, Urteil vom 19.10.2017, S 72 KR 210/15, Verurteilung einer Krankenkasse zur Erstattung des Eigenanteils in Höhe von 600,00 EUR für die Hörgeräte Phonak Bolero Q 30-SP

SG Berlin, Urteil vom 26.09.2017, S 208 KR 298/15, Verurteilung einer Krankenkasse zur Erstattung eines Eigenanteils in Höhe von 1.030,00 EUR für die Hörgeräte Siemens Pure 3mi M

SG Neubrandenburg, Urteil vom 10.05.2017, S 17 KR 37/13, Verurteilung einer Krankenkasse zur Erstattung des Eigenanteils in Höhe von 2.400,00 EUR für die Hörgeräteversorgung Phonak Naída S V UP

LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 13.07.2017, L 9 -KR 60/17 B ER, Verpflichtung einer Krankenkasse im Wege der einstweiligen Anordnung, die Antragstellerin bis zum rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens mit den Hörgeräten Widex Super 440 VSD zuzahlungsfrei als Sachleistung zu versorgen

LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 07.07.2017, L 1 KR 438/15, Verurteilung einer Krankenkasse, den Eigenanteil in Höhe von 869,24 EUR für die Hörgeräte Phonak Naída Q 30 UP zu zahlen

SG Neuruppin, Urteil vom 18.05.2017, S 22 R 7/13, Verurteilung einer beigeladenen Krankenkasse zur Erstattung eines Eigenanteils in Höhe von 2.697,00 EUR für Hörgeräte der Marke Phonak Cassia SP

SG Karlsruhe, Urteil vom 20.02.2017, S 5 KR 2105/16, Verurteilung einer Krankenkasse zur Erstattung eines Eigenanteils in Höhe von 2.710,00 EUR für Hörgeräte des Typs Widex Dream 220 PA

Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 16.12.2016, L 3 AL 35/13, Verurteilung einer Krankenkasse zur Erstattung des Eigenanteils für die beidseitige Hörgeräteversorgung mit dem Gerät Phonak Exelia Art HSPVZ Petite in Höhe von 4.653,00 EUR

SG Potsdam Urteil vom 24.11.2016, S 10 R 232/13, Verurteilung einer beigeladenen Krankenkasse zur vollen Kostenübernahme hinsichtlich der Hörgeräteversorgung Naída S IX UP mit Zubehör und Zusatzgeräten (ursprünglich verlangter Eigenanteil: 4.805,58 EUR)

Sozialgericht Speyer, Urteil vom 24.10.2016, S 16 R 1005/14, Verurteilung einer beigeladenen Krankenkasse zur vollen Kostenübernahme hinsichtlich der Hörgeräte Widex Dream 220 D2-FS-P einschließlich Zubehör (laut Kostenvoranschlag insgesamt 4.299,00 EUR)

SG Karlsruhe, Urteil vom 26.09.2016, S 5 R 771/16, Verurteilung einer Rentenversicherung zur Erstattung des Eigenanteils in Höhe von 3.051,99 EUR für Cros-Hörgeräte des Typs Phonak Audéo V 90 und Phonak CROS 2 nebst Zubehör

LSG Baden-Württemberg vom 21.06.2016, L 11 KR 2013/15, Verurteilung einer gesetzlichen Krankenkasse zur Erstattung des Eigenanteils in Höhe von 4.170,60 EUR für die Hörgeräte des Typs Phonak Audéo ZIP IX

LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 25.05.2016, L 27 R 65/16, Verurteilung einer Rentenversicherung zur Kostenübernahme für das Hörgerät Phonak Naída S CRT 5 xP (Eigenanteil laut Kostenvoranschlag: 1.169,46 EUR)

SG Hamburg, Urteil vom 17.05.2016, S 8 KR 1568/15, Verurteilung einer Krankenkasse zur vollen Kostenübernahme für eine beidseitige Hörgeräteversorgung zu einem Preis in Höhe von insgesamt 4.454,00 EUR

LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 19.04.2016, L 13 R 5102/13, Verurteilung einer beigeladenen Krankenkasse zur Erstattung des Eigenanteils für zwei Hörgeräte der Marke Signia Life 301 in Höhe von 1.668,00 EUR

SG Duisburg, Urteil vom 13.04.2016, S 21 R 411/11, Verurteilung einer Rentenversicherung zur eigenanteilsfreien Versorgung mit dem Hörgerät KINDzeno K3 (Gesamtbetrag: 4.096,80 EUR)

SG Berlin, Urteil vom 07.03.2016, S 81 KR 76/14, Verurteilung einer Krankenkasse zur Kostenerstattung eines Eigenanteils in Höhe von 1.244,56 EUR für ein Hörgerät Oticon Como 9

LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 11.11.2015, L 16 R 708/14, Verurteilung einer beigeladenen Krankenkasse zur Erstattung des Eigenanteils für die Versorgung mit dem Hörgerät Phonak Audéo S Smart IX in Höhe von 2.246,98 EUR.

Checkliste (Dr. Robert Weber)

Für schwerhörige Menschen, die gesetzlich krankenversichert sind, ist es wichtig, der Reihe nach folgende Punkte zu berücksichtigen:

- 1.** Lassen Sie sich eine HNO-ärztliche Verordnung einer Hörgeräteversorgung ausstellen.
- 2.** Testen Sie verschiedene Hörgeräte, die Ihnen der Hörakustiker anbietet, ernsthaft und intensiv, und zwar unbedingt auch zuzahlungsfreie Angebote.
- 3.** Gehen Sie nach Abschluss der Testphase wieder zum HNO-Arzt und lassen Sie sich die Zweckmäßigkeit der von Ihnen ausgewählten Hörgeräte bescheinigen.
- 4.** Übersenden Sie einen Antrag auf Übernahme der gesamten Kosten für die von Ihnen ausgewählten Hörgeräte an Ihre Krankenkasse.
- 5.** Kaufen Sie die Hörgeräte noch nicht, sondern warten Sie einen Bescheid Ihrer Krankenkasse ab.
- 6.** Legen Sie im Fall eines Ablehnungsbescheides beziehungsweise im Fall einer nur teilweisen Bewilligung („Festbetrag“ beziehungsweise „Vertragspreis“) Widerspruch ein. Legen Sie auch dann Widerspruch gegen einen Bescheid der Krankenkasse ein, wenn diese Ihnen zusätzlich mitteilt, dass sie eine „Teilweiterleitung“ Ihres Antrages an die Rentenversicherung veranlasst habe.
- 7.** Sie brauchen den Abschluss Ihres Widerspruchs gegen den Bescheid der Krankenkasse nicht abzuwarten, sondern können sich die Hörgeräte nun kaufen („Selbstbeschaffung“). Wenn hier aber aufgrund einer „Teilweiterleitung“ zusätzlich ein anderer Reha-Träger (z. B. eine Rentenversicherung) eingeschaltet worden ist, gilt folgendes: Sie sollten dessen Entscheidung noch abwarten oder, wenn dieser nicht innerhalb von zwei Monaten entscheidet, längstens den Eintritt der Genehmigungsfiktion (unter Berücksichtigung etwaiger Fristverlängerungen gemäß § 18 SGB IX) abwarten und sich die Hörgeräte sodann selbst beschaffen.
- 8.** Verlangen Sie von Ihrer Krankenkasse nach erfolgter Selbstbeschaffung die Erstattung der von Ihnen an den Hörakustiker geleisteten Eigenbeteiligung.
- 9.** Warten Sie einen Widerspruchsbescheid ab und erheben Sie anschließend eine Klage vor dem Sozialgericht.
- 10.** Legen Sie gegen ein klageabweisendes Urteil des Sozialgerichtes Berufung zum Landessozialgericht ein.

Checkliste Hörgeräteanpassung (Stefan Heidland)

Der Akustiker ist vertraglich verpflichtet, die Kunden bestmöglichst zu versorgen und ggf. die Mehrkosten zu übernehmen. Andernfalls setzt er sich der Gefahr aus, von den Kassen wegen Vertragsverletzung belangt zu werden.

Ein mehr als 5% besseres Sprachverständnis des Hörgeräts begründet eine vollständige Kostenübernahme durch die Kassen.

Hierzu sind folgende Schritte hilfreich:

1. Zuallererst ein sorgfältig erstelltes Tonaudiogramm mit Pulston
2. Größere Gehäusen sind leichter handzuhaben.
Mini-Hörgeräte sind zwar schön unauffällig, aber die Batterien halten nur wenige Tage, und der Batteriewechsel erfordert viel Fingerfertigkeit.
3. Hörgeräte sollen mit Induktionsspulen ausgerüstet sein.
In absehbarer Zeit sind Induktionsanlagen Standard für öffentliche Räume und Kirchen. Auch Führungen in Museen usw. werden durchgängig mit Anlagen ausgerüstet sein, die mit Induktion arbeiten.
4. Sprachverständnistest lt. Hilfsmittelrichtlinie mit mindestens 40 Wörtern mit Kopfhörer ohne Hörgerät (!) als Referenz für die späteren Tests mit Hörgeräten, weil Kopfhörer eine wesentlich bessere Dynamik haben als die winzigen Lautsprecher im Hörgerät. Das ist die maximal mögliche individuelle Verständnisleistung, die erreicht werden kann.
5. Mindestens zwei zuzahlungsfreie Hörgeräte testen – das Angebot ist viel größer, als man denkt.
6. Sorgfältige Anpassung der zuzahlungsfreien Hörgeräte mit
 - a) Aufblähkurve (Pulston!) und
 - b) Sprachverständnistest mit mindestens 40 Wörtern (sowohl ohne und mit Störgeräuschen)
 - c) Abgleichen mit den Ergebnissen der Tests mit Kopfhörer (Die Verständnisleistung ist eher niedriger als mit Kopfhörer!)
7. Anpassung technisch höherwertiger Hörgeräte mit
 - a) Aufblähkurve (Pulston!) und
 - b) Sprachverständnistest mit mindestens 40 Wörtern (sowohl ohne und mit Störgeräuschen)
 - c) Abgleichen mit den Ergebnissen der Tests mit Kopfhörer und zuzahlungsfreien HG. (Die Verständnisleistung ist eher niedriger als mit Kopfhörer!)
8. Ergebnisse sorgfältig dokumentieren als Entscheidungsgrundlage für die Kassen, den Medizinischen Dienst und für die Gerichte.
9. Zusatzmikrofon mit Audioschuh (oder Empfänger ist im HG integriert) verschreiben lassen.
Wichtig für Vorträge, Führungen und Kommunikation in Gesellschaft.
Laut Hilfsmittelrichtlinie müssen es die Kassen übernehmen!

10. Bedienung des Hörgeräts genau erklären lassen und damit ÜBEN!
- a) Batterie rausnehmen und einlegen
 - b) Hörgeräte lauter und leiser machen (!)
 - c) Ein- und Ausschalten der Induktionsspule
 - d) weitere Programme wie Musik, Stimmengewirr im Saal ein und aus
 - e) ggf. Audioschuh für Zusatzmikrofon einsetzen und abnehmen.
11. Ggf. Hörgerätagetagebuch führen als Nachweis für die Eignung des Hörgeräts.
12. Für diese Maßnahmen braucht es ZEIT und GEDULD für den Akustiker und für den Kunden; es kann anstrengend sein und einige Wochen dauern!
- Eine gute Hörgeräteversorgung verlangt schon eine gewisse Opferbereitschaft!*
13. Die o.g. Vorgehensweisen können sich je nach den individuellen Vorgaben der jeweiligen Krankenkasse teilweise ändern!

14. Beratungspflicht der Krankenkassen

Gereon Gilles vom Berufsbildungswerk Neuwied schrieb der Redaktion des SPEKTRUM HÖREN Heft 6/2018 einen Leserbrief:

[...] in der neuesten Ausgabe der Zeitschrift „Spektrum Hören“ zitiert Norbert Böttges unter der Überschrift „Die Wiederherstellung des Hörvermögens ist ein Grundbedürfnis“ ein Urteil des Landessozialgerichtes Berlin-Brandenburg vom 13.07.2017 (L9 KR 60/17 B ER). Daraufhin habe ich mir dieses Urteil aus dem Netz gezogen und bin dabei auf folgendes Urteil des Landessozialgerichtes Berlin-Brandenburg vom 21.12.2017 (L 9 KR 372/17 B ER) gestoßen. Dieses Urteil enthält folgende interessante Passagen [...]:

1. „Krankenkassen obliegt im Rahmen ihrer Beratungspflichten (§ 14 SGB IX) auch, Versicherten - insbesondere bei einem unübersichtlichen Markt - den konkreten Weg zu gesetzlich möglichen Leistungen aufzuzeigen. Sind sie der Auffassung, hörgeschädigte Versicherte können anstelle des von Ihnen favorisierten Gerätes gleichwertig zum Festbetrag oder jedenfalls preisgünstiger versorgt werden, müssen sie zumindest ein preiswerteres Gerät konkret benennen.“

2. „Die Beratungspflicht nach § 14 SGB IX kann als Kernaufgabe nicht wirksam auf Dritte ausgelagert werden.“

3. „§ 14 Absatz 1 SGB IX schließt eine zweite Weiterleitung eines Antrages auf Teilhabeleistung grundsätzlich aus. Entgegenstehende Vereinbarungen der Rehabilitationsträger sind unbeachtlich.“

Im vorliegenden Fall reichte der Versicherte seinen Antrag auf vollständige Kostenübernahme [...] bei der Krankenkasse ein. Diese teilte dem Versicherten mit, dass sie sich mit insgesamt 1.017,01 Euro an den Kosten der Hörgeräteversorgung beteilige. Am gleichen Tag leitete sie aber den Antrag des Versicherten an die Rentenversicherung weiter, weil „ein Mehrbedarf aufgrund beruflicher Bedürfnisse erforderlich“ erscheine. Diese leitete den Antrag wieder zurück an die Krankenkasse, die dem Versicherten mitteilte, dass „im Rahmen der Hörgeräteversorgung folgende Kosten übernommen (würden): Grundversorgung zulasten der Krankenversicherung in Höhe von 1017,01 Euro.“ Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg hat jetzt entschieden, dass diese zweite Weiterleitung grundsätzlich nicht gestattet ist (§ .

4. „Ist demnach eine Versorgung des Antragsstellers zum Festbetrag nach derzeitigem Sachstand nicht möglich, ist es völlig bedeutungslos, dass er möglicherweise von vornerein auf das zuzahlungspflichtige Gerät festgelegt war.“ (vgl. Urteil des Bundessozialgerichtes vom 28.09.2017 B 3 KR 7/17 B).

Damit können Kassen vor die Alternative gestellt werden: günstigere Hörgeräte mit gleicher Leistung ermitteln und vorschlagen oder volle Kostenübernahme!

Informationsbedarf ist groß

(Anja Facius und Nadine Röser, erschienen im SPEKTRUM HÖREN Heft 1/2019)

Wer übernimmt die Kosten einer notwendigen höherwertigen Versorgung? Wie lässt sie sich durchsetzen? Wer ist überhaupt zuständig für die Kostenübernahme? Und was leistet der Medizinische Dienst? – Diese und viele weitere Fragen standen Mitte November im Mittelpunkt des 1. Karlsruher Hörgeräte-Symposiums, veranstaltet vom Schwerhörigenverein Karlsruhe. Um sie zu beantworten, standen verschiedene Experten für die Fragen der Teilnehmer bereit.

Sorgfältig organisiert wurde das Symposium von **Stefan Heidland**, Vorsitzender des Vereines der Schwerhörigen und Spätertaubten Karlsruhe e. V. und selbst Betroffener. Für das Podium konnte er verschiedene Experten gewinnen: **Dr. Robert Weber**, Fachanwalt für Medizin- und Sozialrecht, **Manfred Schmid**, Richter am Thüringer Landessozialgericht, **Georg Seemann**, Hörakustikermeister und Marketingleiter beim Hörakustikunternehmen iffland.hören. sowie Sachverständiger im Hörakustikhandwerk, **Dr. Harald Seidler**, Hals-Nasen-Ohren-(HNO)-Arzt, Prüfer an der Landesärztekammer sowie selbst Cochlea-Implantat(CI)- und Hörgeräteträger sowie **Ottmar Braschler** vom Hörsystemhersteller Phonak. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) sowie die Krankenkassen wollten sich an der Veranstaltung leider nicht beteiligen. Die Experten sollten die Betroffenen aus erster Hand über ihre Rechte und das „Geflecht an für schwerhörige Menschen zuständige Organisation“ aufklären, so Heidland, und Tipps für eine bedarfsgerechte, zuzahlungsfreie Hörgeräteversorgung geben, um das Ziel der Inklusion, 2009 in der UN-Behindertenrechtskonvention vereinbart, umzusetzen. Die Veranstaltung war in dieser Hinsicht vorbildlich: die auditive Barrierefreiheit wurde durch eine Höranlage und zwei Schriftdolmetscherinnen sichergestellt. Überdies war das Symposium für Rollstuhlfahrer über einen Fahrstuhl erreichbar.

Alles was Recht ist

Zur Einführung gab Dr. Weber einen Überblick über die Rechtslage und stellte aktuelle Urteile vor. Grundsätzlich sei es „nicht so



*Anja Facius, Stv. Chefredakteurin
v. SPEKTRUM HÖREN*

selten“, dass über den Festbetrag für Hörgeräte hinausgehende Kosten übernommen werden – dies geschehe „aber nicht automatisch“. Manchmal sei die Beschreitung des Rechtsweges nötig.

Im Allgemeinen ist die Krankenkasse für die Kostenübernahme von Hörsystemen zuständig; bei einem Mehrbedarf aus beruflichen Gründen die Rentenversicherung. Oft, so Weber, würden letztere aber argumentieren, dass nur bei Dirigenten oder Klavierstimmern ein beruflich veranlasster Mehrbedarf bestehe. Dem sei nicht so. Um einen Mehrbedarf nachzuweisen, ist es wichtig, verschiedene Hörsysteme mehrere Tage lang in Alltag und Beruf zu testen sowie die Eindrücke zu notieren, so Webers Rat. Denn gerade die Erfahrungen im Alltag müssen von den Rehabilitationsträgern, etwa Krankenkassen und Rentenversicherungen, berücksichtigt werden. Die audiometrischen Untersuchungsergebnisse aus der Hörkabine reichen für die Beurtei-

lung des Nutzens nicht aus. Wichtig könnten persönliche Eindrücke auch für die Beurteilung des beruflichen Mehrbedarfes sein, denn nicht immer sei dieser leicht abgrenzbar von einem Nutzen im Alltag.

Laut Rechtsprechung besteht jedoch kein uneingeschränkter Anspruch auf Mehrkostenübernahme. Dieser gelte nur, wenn sich daraus ein „wesentlicher Gebrauchsvorteil gegenüber einer kostengünstigeren Alternative“ bietet. Weber wies auch auf die Verpflichtung der Krankenkassen hin, konkrete, gleichwertige, preiswertere und individuell geeignete Alternativen zur gewünschten Hörsystemversorgung zu benennen. Allerdings seien diese damit „oft überfordert“. Auch der MDK könne dies in der Regel nicht leisten, so seine Erfahrung. Denn sogar den für den MDK tätigen HNO-Ärzten fehle oft der Überblick über den Hörgerätemarkt. Allein die Beurteilung der Ausstattung anhand des Hilfsmittelverzeichnisses reiche nicht aus, da beispielsweise eine Störgeräuschunterdrückung je nach Einstellmöglichkeiten unterschiedlich effektiv arbeiten könne. Nicht jede Zusatzausstattung sei überflüssiger Luxus, sondern könne den Unterschied beim Hören ausmachen, so Weber. Seidler ergänzte, dass beispielsweise Bluetooth heute schon Standard in der Hörgerätetechnik sei und daher bei den Mindestkriterien berücksichtigt werden müsse. Zudem wies er darauf hin, dass Begutachtungen bei Fachfremdheit auch abgelehnt werden können. Außerdem bedauerte er, dass MDK-Ärzte kaum Fortbildungen besuchen.

Mehr Differenzierung der Kostensätze bieten dagegen die Unfallversicherungen, nämlich in der „Rahmenvereinbarung Hörgeräte“ (VbgHG), die die Bundesinnung der Hörakustiker (biha) mit diesen geschlossen hat, so Weber. Darin kommen drei Kategorien vor (1. Festbetrag, 2. mindestens fünfkanaliger Verstärker, 3. mehr als sechskanaliger Verstärker) und erwähnt werden dabei auch ausdrücklich Merkmale wie binaurale Synchronisation, adaptive Direktionalität, Frequenz-

transformation und Impulsschallunterdrückung.

Weber gab außerdem den Rat, die Mehrkostenerklärung beim Hörakustiker, die dieser im Auftrag der Krankenkasse seinen Kunden vorlegt, nur zu unterschreiben, wenn deren Aussage auch zutrifft. Darin heißt es nämlich „Ich habe aufzahlungsfreie Hörsysteme ausprobiert, (...) mit denen ich gut zurecht kam. Dennoch habe ich mich entschieden, ein Hörsystem mit Aufzahlung zu wählen, weil ich besondere Ausstattungsmerkmale möchte, die nichts mit dem reinen Hörverstehen im Alltag zu tun haben.“ Doch auch falls die Erklärung unterschrieben wurde, sei die Unterschrift nicht bindend. Erst im Februar 2018 urteilte das Sozialgericht Berlin (AZ: S 122 KR 4427/15), dass eine solche Unterschrift unwirksam sei und eine unangemessene Benachteiligung.

Dr. Weber wies auch auf den neuen Paragraph 18 Sozialgesetzbuch IX (Bundesteilhabegesetz) hin. Dort ist geregelt, dass ein Antrag auf Leistungen zur Teilhabe innerhalb einer Frist von zwei Monaten ab Antragseingang bei dem leistenden Rehabilitationsträger entschieden werden muss. Wird diese Frist überschritten, ohne anerkannte Gründe zu nennen, gilt der Antrag als genehmigt (Genehmigungsfiktion) und der Rehabilitationsträger ist zur Kostenerstattung verpflichtet. Das kann auch dann die Krankenkasse sein, wenn sie der Festbetragsübernahme zugestimmt hat und den Antrag bezüglich der Mehrkosten an die Rentenversicherung weitergeleitet hat, diese aber untätig blieb, verdeutlichte Weber. Allerdings könne die Rentenversicherung nachträglich einen Aufhebungsbescheid erstellen, falls bis dahin noch kein Hörsystem erworben und entsprechend ein Kostenerstattungsanspruch geltend gemacht wurde. Sein Rat daher: Nach der Genehmigungsfiktion zügig Hörsysteme erwerben, denn ein Kostenerstattungsanspruch ist nicht nachträglich aufhebbar. Allerdings, schränkte Weber ein, könne auf die Genehmigungsfiktion eigentlich nicht gehofft werden. Stattdessen sollte direkt Widerspruch

gegen eine Festbetragsbewilligung der Krankenkasse eingelegt werden. Trotz erhöhter Festbeträge seit den Jahren 2012/13 sei dies nicht sinnlos. Ganz im Gegenteil, wie seine Zusammenstellung neuerer Gerichtsentscheidungen zeigte. In dieser Broschüre sind sie alle aufgeführt.

Seemann berichtete, dass sich leichte und mittlere Schwerhörigkeiten nicht einfacher versorgen lassen würden als hochgradige, aber das Ergebnis besser sei. Bei hochgradig Schwerhörigen sei daher die Verwendung von Zusatztechnik wichtig. Die Erstattung habe sich hier auch verbessert. Heidland ergänzte, dass etwa ein Zusatzmikrofon von den Krankenkassen bezahlt werden muss bei einer Verordnung durch den HNO-Arzt. Im Bedarfsfall bot er an, in die Beratungsstelle des Schwerhörigenvereines Karlsruhe zu kommen. Zudem appellierte er an die Betroffenen, sich vermehrt in Schwerhörigenvereinen zu organisieren, um ihrem Anliegen mehr Gewicht zu verleihen.

Vielfältige Fragen

Den Teilnehmern brannten einige Themen unter den Nägeln, wie die Podiumsdiskussion zeigte. Intensiv nutzten sie das Angebot, die Experten um Rat zu fragen. Einen breiten Raum nahmen unter anderem die Induktionsspulen ein. Ein Teilnehmer berichtete, dass ein Hörakustiker ihm vehement von Geräten mit integrierter Induktionsspule abgeraten habe. Von Seemann und Braschler wollte er nun wissen: „Wie vermitteln Sie Ihren Kunden, dass induktives Hören gut ist?“ Seemann meldete sich als erster zu Wort. Gleich zu Beginn der Anpassung eruiere man bei Iffland, ob induktives Hören für den Kunden wichtig sei. Werde dies bejaht, gebe man dem Kunden ein Testgerät an die Hand sowie eine Liste mit örtlichen Einrichtungen, die über eine Induktive Höranlage verfügen. Gleichzeitig verteidigte Seemann seinen Berufsstand: „Die leicht- bis mittelgradig Schwerhörigen fragen heutzutage die T-Spule kaum noch nach. Von daher entsteht mitunter der Eindruck, dass der Markt dieses Hilfsmittel

nicht mehr braucht.“ Außerdem gebe es Techniken am Markt – wie die Funkstrecke oder Bluetooth –, die den Wettlauf mit der T-Spule „einmal gewinnen“. Sicherlich würden technisch affine Kollegen eher zu Bluetooth als zur T-Spule raten. Dass dürfte aber nicht für jeden gelten: Derjenige, der in der Kirche die T-Spule nutzt, für den soll dies auch weiterhin möglich sein. Von Herstellerseite sind die Voraussetzungen dafür weiterhin gegeben, wie Braschler betonte. Das neue, seit Ende November 2018 verfügbare Hörsystem Marvel soll es ab Februar 2019 in der gleichen Ausführung auch mit T-Spule geben. Allerdings schränkte er ein: „Für diese Technik brauchen wir eine bestimmte Hörgerätegröße. In den kleinsten Geräten können T-Spulen nicht realisiert werden.“

Eine Tatsache, der ebenfalls viel Beachtung geschenkt wurde, ist die zunehmende Konkurrenz zwischen Hörgerät und CI. Eine Teilnehmerin äußerte ihren Unmut darüber, dass einige nur deshalb ein CI hätten, weil das die Krankenkassen „anstandslos“ zahlen würden. „Ich möchte nicht sagen, dass CIs kein Segen sind, aber warum wird ein Hörgerät als Hilfsmittel bezeichnet und nicht als Prothese – so wie das bei einem CI der Fall ist? Dann würde auch das Hörgerät bezahlt werden.“ Eine Antwort darauf kam prompt von Dr. Seidler: Das CI sei ein Fremdkörper, der am Laufen gehalten werden müsse, ansonsten könne es zu biomechanischen Schäden kommen. Demgegenüber ließe sich ein Hörsystem einfach herausnehmen, gab er die dazu verbreitete Argumentation wieder – die er jedoch selbst als nicht nachvollziehbaren „Schwachsinn“ bezeichnete. Der HNO-Arzt warf auch den Begriff der „sozialen Indikation“ in den Raum: „Sie wissen bestimmt, dass die Indikation für ein CI wesentlich erweitert wurde.“ Bei der Entscheidung für oder gegen ein Implantat gehe es häufig darum, „ob ich noch 5.000 Euro für ein Hörsystem hinlege oder ob ich die Vollkostenübernahme für ein CI will“, so Seidler. Welche Rolle den Krankenkassen in diesem Spiel zukommt, schilderte Stefan Heidland:

Da Hörgeräte den Hilfsmitteln und CIs den Prothesen zuzurechnen sind, existiere bei den Krankenkassen dafür jeweils ein eigenes Budget und der Hilfsmittelabteilung sei es egal, ob man Geld spare durch die Hörgeräte-statt CI-Versorgung oder nicht. Zudem, ergänzte Seidler, stehe der Kostenblock für CIs für die Krankenkassen momentan noch nicht im Fokus. pro Jahr würden derzeit rund 5.000 Implantationen vorgenommen.

Was die CI-Versorgung anbelangt, hatte ein aus Hamburg angereister Gast, der dort für den Bund der Schwerhörigen arbeitet, Interessantes zu berichten. Kürzlich habe er einen einseitig versorgten CI-Träger beraten, dem die Versorgung des zweiten Ohres verwehrt wurde. Seidler zeigte sich fassungslos, denn in Deutschland gebe es mehrere Urteile, die ein Recht auf beidseitiges Hören postulieren. Auch der Freiburger Sprachtest geriet auf den Prüfstand. Den Anstoß dazu gab ein Teilnehmer, der sich vor Gericht ein hochwertiges Hörsystem erstritten hatte, das ihm aufgrund der Messergebnisse nicht zugestanden hätte. Die vollkommen an der Realität vorbeigehenden Messdaten seien ihm im Laufe des Prozesses „immer wieder um die Ohren gehauen worden“, berichtete er. Mit seinem Statement brach Seidler diesmal aber eine Lanze für die Krankenkassen. Denn die Messverfahren oder die Grundlagen für die Überprüfung von Hörgeräten würden vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegt. Dort hätte sich die Mehrheit der HNO-Ärzte für den in ihren Praxen vielfach genutzten Freiburger Einsilbertest ausgesprochen und somit gegen den aufwendigeren Oldenburger Satztest. „Wir haben jetzt immerhin erreicht, dass der Störgeräuschtest mit drin ist“, benannte Seidler einen Teilerfolg. Der Teilnehmer fragte jedoch weiter nach, inwieweit die Messverfahren die Realität abbilden und betonte, dass das Gericht die unterschiedlich zu gewichtenden logarithmischen Skalenschritte in seiner Hörkurve nicht berücksichtigt habe. Seidler, der als HNO-Arzt für die Gerichte auch als Gutachter tätig ist, antwortete: „Ich gehe davon aus, dass sich

der Richter zusätzliche Informationen einholt, sollte er ein Gutachten nicht verstehen.“

Hinter den Kulissen

Für ihr Engagement bei der Organisation und Unterstützung des Hörgeräte-Symposiums sprach Stefan Heidland zahlreichen Menschen seinen Dank aus: u.a. der Leiterin des HörBIZ Stuttgart **Carolyn Feßer** und der Leiterin der EUTB-Beratungsstelle Stuttgart **Christine Blank-Jost** für den Support sowie dem DSB-Bundesverband in Berlin für die beharrliche und nachhaltige Vertretung der Anliegen schwerhöriger Menschen, vor allem der DSB-Vizepräsidentin **Renate Welter**. Der DSB habe beispielsweise die Neufassung der Hilfsmittel-Richtlinie angestoßen sowie die Verdoppelung der Festbeträge. Auch den Vorstandsmitgliedern vom Karlsruher Schwerhörigenverein dankte er für ihr großes Engagement, namentlich: **Barbara Baur, Günter Hanke, Norman Patz, Eva Poliwo-da, Christiana Kantz**. Vom gastgebenden Karlsruher Rathaus West haben sich vor allem **Jutta Wetterauer** und **Thomas Reuter** engagiert. Nicht vergessen wurde auch die stetige Unterstützung der Stadt Karlsruhe und durch Sozialbürgermeister **Dr. Martin Lenz**. Letzterer hatte die Schirmherrschaft des Symposiums übernommen. Er zeigte sich beeindruckt vom Engagement Heidlands bei der Vorbereitung der Veranstaltung und freute sich, dass den Teilnehmern hier Mut gegeben wurde, sich nicht unterkriegen zu lassen und mit anzupacken. Er lobte zudem die Organisatoren für ihr großes ehrenamtliches Engagement und bezeichnete das Symposium als „Meilenstein ihrer Arbeit“.

Diese Ansicht wurde von Richter Manfred Schmid bestätigt. Er wies indes daraufhin, dass die Gerichte die G-BA-Aussagen nicht hinterfragen. Vielmehr gingen sie davon aus, dass es sich hierbei um den Stand der Technik handele. „Ich bin kein Hörakustiker und auch kein HNO-Arzt, also bin ich auf das Urteil der Fachleute angewiesen.“ Ergänzend fügte er hinzu, dass nicht nur der Richter, sondern auch der Kläger ein Gutachten einfordern kann. Allerdings müsse er hierfür

einen Kostenvorschuss leisten. „Wenn das Gutachten wesentlich zum Ausgang des Verfahrens beiträgt, bekommen Sie das Geld anschließend zurück“, erklärte Schmid auf Nachfrage.

Wer sich mit den Krankenkassen anlegen möchte, sollte ein Hörtagebuch führen (siehe „Spektrum Hören“ 4/2016), berichtete ein Teilnehmer aus dem Publikum. Vor einigen Jahren wollte die Krankenkasse die Mehrkosten für seine Hörsysteme nicht übernehmen, und der Richter ging zunächst mit der Leistungserbringerin d'accord. Als der Kläger aber sein Hörtagebuch in die Waagschale warf, revidierte der Richter seine Meinung. „Wir haben damals in einem Haus gewohnt und mit den Testgeräten hörte ich erstmals das Weinen meiner Kinder im oberen Stockwerk. Das hat den Richter überzeugt“, erzählte der Betroffene. Georg Seemann bezeichnete das Hörtagebuch als ein tolles Instrument, um etwa akustische Ereignisse festzuhalten. Harald Seidler reihte sich ebenfalls in den Reigen seiner Befürworter ein – das Hörtagebuch sei für die objektive Beurteilung sehr wichtig. „Allerdings würde ich mein Urteil nicht allein auf ein Hörtagebuch setzen“, gab Manfred Schmid zu bedenken. „Aber ich würde aufgrund des Tagebuches einen weiteren Fachmann hinzuziehen.“

Bei der Veranstaltung wurden teilweise ganz persönliche Anliegen vorgebracht. „Meine Frau braucht antiallergische Ohrpassstücke, aber die Krankenkasse übernimmt die Kosten dafür nicht vollständig“, ließ ein Mann das Plenum wissen. Anwalt Dr. Robert Weber sagte, das seien genau die Probleme, über die hier gesprochen werden müsse. Diese Fälle landeten in der Regel nicht bei ihm, weil der Streitwert unter 100 Euro liege. Dennoch solle man seinem Ärger gerade auf Veranstaltungen wie dieser Luft machen.

Manche Gäste des Symposiums hatten auch medizinische Fragen. So wollte ein Teilnehmer wissen, ob seine Hörschädigung durch das Tragen der Hörsysteme weiter verschlimmert werde. Diese Frage beantwortete

Georg Seemann mit einem eindeutigen „Nein“. Der Hörakustiker stelle immer die Frage, ob die Lautstärke unangenehm sei. Falls dies der Fall sei, werde die Lautstärke reduziert – ansonsten würden die Hörgeräte niemals akzeptiert. „Ich selber trage seit dem vierten Lebensjahr Powerhörgeräte und habe dadurch keine Verschlechterung erfahren“, ergänzte Seidler. Jetzt habe er ein CI, aber sein Restgehör sei immer noch vorhanden, „obwohl ich ziemlich Power darauf gegeben habe.“

Die Hörgeräteanpassung beurteilte eine Teilnehmerin als unangenehm und äußerst stressig. „Bei mir waren die Bedingungen immer andere, wenn ich die Unterschiede zwischen den einzelnen Hörgeräten beschreiben sollte“. Dabei hätte sie sich gewünscht, immer die gleiche Musik und die gleichen Passagen zu hören, um besser vergleichen zu können. Hörgeräte anpassen sei kein leichtes Unterfangen, merkte Seemann an. Der Fachmann wisse um die maximale Leistung, die er aus den Ohren kitzeln könne. Anpassungen seien sehr individuell, fuhr der Hörakustikermeister fort, manche kommen mit der gleichen Testmelodie gut zurecht, andere weniger. Heidland merkte an: „Zwei identische Hörgeräte, bei denen sich nur die Seriennummer unterscheidet, sind in der Klangleistung verschieden. Das habe ich selbst schon erlebt.“ Das liege möglicherweise am Ohrpassstück oder dem Schlauch, erklärte Braschler, denn normalerweise können man diese feinsten Unterschiede nicht hören. Seemann sah das etwas anders. Bei gleichen Hörgeräten gäbe es zum Beispiel Abweichungen im Hochtonbereich, die aber im Toleranzbereich seien.

Am Ende des Symposiums fand nicht der Vorsitzende des Vereines Dankesworte, sondern Dr. Harald Seidler: „Ich möchte ganz herzlich Stefan Heidland für seine tolle Energieleistung danken. Diese ist kaum zu übertreffen und zeigt, dass der Deutsche Schwerhörigenbund lebt und stark ist.“

Anja Facius, Nadine Röser

Verfasser:

Dr. Robert Weber

Fachanwalt für Sozialrecht, Fachanwalt für Medizinrecht
Oranienburger Chaussee 62 13465 Berlin (Frohnau)

Tel: 030/401 40 99 Fax 030/401 41 14

mail@ra-drrw.de web: www.ra-drrw.de

Dipl. -Geogr. Stefan Heidland

Vorsitzender des Vereins der Schwerhörigen und
Spätertaubten Karlsruhe e.V.

Im Rathaus West

Kaiserallee 4, 76133 Karlsruhe

Fon/Fax: 0721/ 85 41 57

Mail: vssk@dsbovka.de Web: www.dsbovka.de

Anja Facius und Nadine Röser

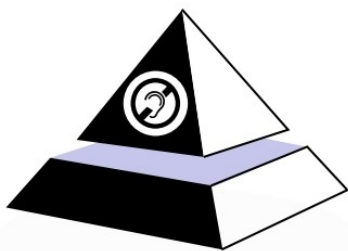
Redaktion von „**SPEKTRUM HÖREN**“

MEDIAN-Verlag, Im Breitspiel 11 a, 69126 Heidelberg

Tel.: +49-6221-90 509-0 Fax: +49-6221-90 509-20

Mail: info@median-verlag.de web: www.median-verlag.de

Impressum



**Verein der Schwerhörigen und
Spätertaubten Karlsruhe e.V.**

Deutscher Schwerhörigenbund



Geschäfts- und Beratungsstelle im Rathaus West

(Zugang Grashofstraße, Eingang D, neben der Haltestelle Linie 3), Kaiserallee 4, 76133 Karlsruhe

Fon/Fax: 0721/85 41 57 Email: vssk@dsbovka.de Web: www.dsbovka.de



Median-Verlag
von Killisch-Horn GmbH

Postfach 10 39 64 · 69029 Heidelberg

Im Breitspiel 11 a · 69126 Heidelberg

© Text: die jeweiligen Verfasser Fotos: MEDIAN-Verlag

V.i.S.P. Stefan Heidland