

Bekanntmachung
des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)
über die Festsetzung von Festbeträgen für Hörhilfen
gemäß § 36 des Fünften Sozialgesetzbuch

Vom 20. Dezember 2021

Der GKV-Spitzenverband hat am 20. Dezember 2021 folgende Festbeträge für Hörhilfen beschlossen.

1. Allgemeine Erläuterungen zum Festbetragsgruppensystem und zu den Festbeträgen

Der GKV-Spitzenverband bestimmt gemäß § 36 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Hilfsmittel, für die Festbeträge festgesetzt werden. Dabei sollen unter Berücksichtigung des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGB V in ihrer Funktion gleichartige und gleichwertige Mittel in Gruppen zusammengefasst und die Einzelheiten der Versorgung festgelegt werden.

Die nachfolgenden Festbeträge ersetzen zum Zeitpunkt ihres Inkrafttretens alle bislang gültigen Festbeträge für Hörhilfen. Die neuen Festbeträge treten am 01. April 2022 in Kraft. Maßgeblich für die Anwendung der neuen Festbeträge ist der Zeitpunkt der Leistungserbringung.

Bei den Festbeträgen handelt es sich um Nettobeträge. Alle im Rahmen einer Hörsystemversorgung in einem Hörakustikerfachgeschäft zu erbringende Leistungen wurden berücksichtigt. Die Festbeträge gelten für die Versorgung von Erwachsenen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr.

2. Festbetragsgruppensystem

2.1 Hörgeräte und Tinnituskombigeräte

Die Festbeträge schließen die Kosten für das Gerät und alle anfallenden Arbeiten des Hörakustikers bis zur endgültigen Abgabe des Produktes ein. Mit den Festbeträgen sind insbesondere folgende Leistungen abgegolten:

1. Anamnese, Erfassung der sozialen Lebenssituation, Bedarfsanalyse
2. Otoskopie im Rahmen der Statuserhebung (Betrachtung der äußeren Ohren, Gehörgänge und Trommelfelle)
3. Erhebung der Ton- und Sprachaudiometrie
4. Beratung der Versicherten gemäß § 127 SGB V
5. Vorauswahl geeigneter Produkte
6. Voreinstellung, Programmierung und Anpassung der Hörprogramme des ausgewählten Gerätes entsprechend dem individuellen Hörverlust
7. Toleranztest
8. Einweisung in die Bedienung und Handhabung
9. Feinanpassung inklusive Kontrollmessung nach Test durch den Versicherten

10. Dokumentation der Versorgung durch den Hörakustiker inkl. der Messergebnisse auch im Störschall

11. Abrechnung der Versorgung mit der Krankenkasse

Der Zeitbedarf für die vergleichende Anpassung von zwei weiteren Hörsystemen wurde bei der Berechnung des Festbetrags berücksichtigt.

Hörgeräte sowie Tinnitus-Kombigeräte müssen mindestens über folgende Features verfügen:

1. Digitaltechnik
2. omnidirektionale und gerichtete Schallaufnahme (nur HdO-Geräte)
3. Mehrkanaligkeit (mindestens sechs Kanäle)
4. Rückkoppelungs- und Störschallunterdrückung
5. Mindestens drei manuell wählbare oder ersatzweise automatische Hörprogramme
6. Verstärkungsleistung entsprechend der Anforderung der Produktuntergruppe des Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V

Bei der Versorgung wird unterschieden zwischen:

- Binauraler Versorgung (beidohrige Versorgung mit zwei Hörgeräten)

Die binaurale Versorgung stellt eine Neu- bzw. Folgeversorgung beider Ohren mit Hörsystemen dar. Die beidohrige Versorgung ist die Regelversorgung.

- Monauraler Versorgung (einseitige Versorgung)

Eine monaurale Versorgung ist die Neu- bzw. Folgeversorgung für ein Ohr. Anders als bei der binauralen Versorgung kann der bei allen Versicherten gleichermaßen grundlegend anfallende Dienstleistungsaufwand dabei nicht auf zwei Hörsysteme aufgeteilt werden. Für die monaurale Versorgung wird daher ein Zuschlag festgesetzt. Bei der Nachversorgung des zweiten Ohres innerhalb von zwölf Monaten nach einer initialen monauralen Versorgung ist die Versorgung insgesamt als binaurale Versorgung einzuordnen, der Zuschlag entfällt.

- Ersatzlieferung

Eine Ersatzlieferung stellt die Abgabe eines identischen Produktes aufgrund von Verlust oder Beschädigung des bislang versorgten Produktes innerhalb von sechs Monaten dar. Neben den Gerätekosten wird im Festbetrag ein reduzierter Dienstleistungsaufwand berücksichtigt.

2.2 Otoplastiken und Zubehör der offenen Versorgung

Die Festbeträge schließen die Materialkosten und alle anfallenden Arbeiten des Hörakustikers einschließlich der Abdrucknahme bis zur endgültigen Abgabe des Produktes ein.

2.3 Energieversorgung

Gemäß Rechtsverordnung nach § 34 Absatz 4 SGB V ist die Energieversorgung (Batterien oder auch die Akkuausstattung/Ladeschale) von Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, selbst zu tragen.

2.4 Übersicht der Summen der Festbeträge einer binauralen und monauralen Hörsystemversorgung

Aus den unter Nummer 3 festgesetzten Festbeträgen ergeben sich beispielhaft nachfolgende Summen für eine binaurale bzw. monaurale Standardversorgung mit Hörsystemen:

Beidohrige Hörgeräteversorgung mit Otoplastik: 1498,88 Euro (netto), 1603,81 Euro (brutto)

Beidohrige Hörgeräteversorgung mit Otoplastik für an Taubheit grenzend schwerhörige Versicherte: 1559,76 Euro (netto), 1668,94 Euro (brutto)

Einhohrige Hörgeräteversorgung mit Otoplastik: 901,40 Euro (netto), 964,50 Euro (brutto)

Einhohrige Hörgeräteversorgung mit Otoplastik für an Taubheit grenzend schwerhörige Versicherte: 957,64 Euro (netto), 1024,67 Euro (brutto)

Der GKV-Spitzenverband setzt gemäß § 36 Absatz 2 SGB V folgende Festbeträge fest:

3. Festbetragsgruppen und Festbetrag

3.1 Hörgeräte

Positionsnummer	Bezeichnung	Festbetrag
13.20.12/22	Hörgerät für schwerhörige Versicherte, ausgenommen an Taubheit grenzend schwerhörige Versicherte	704,37 Euro
13.99.99.0100	Zuschlag in Euro bei einohriger (monauraler) Versorgung mit einem Gerät (13.20.12/22)	151,96 Euro
13.20.10	Hörgerät für an Taubheit grenzend schwerhörige Versicherte	734,81 Euro
13.99.99.0101	Zuschlag in Euro bei einohriger (monauraler) Versorgung mit einem Gerät (13.20.10.)	177,76 Euro

3.2 Tinnitus-Kombigeräte:

Positionsnummer	Bezeichnung	Festbetrag
13.20.14.1	Tinnituskombigeräte für schwerhörige Versicherte, ausgenommen an Taubheit grenzend schwerhörige Versicherte	707,51 Euro
13.99.99.0102	Zuschlag in Euro bei einohriger (monauraler) Versorgung mit einem Gerät (13.20.14.1)	168,08 Euro
13.20.14.2	Tinnituskombigeräte für an Taubheit grenzend schwerhörige Versicherte	781,92 Euro
13.99.99.0103	Zuschlag in Euro bei einohriger (monauraler) Versorgung mit einem Gerät (13.20.14.2)	199,36 Euro

3.3 Zubehör:

Positionsnummer	Bezeichnung	Festbetrag
13.20.09.0003	Otoplastik	45,07 Euro
13.20.09.5001	Offene Versorgung mit Hörschlauch und Schirmchen	11,61 Euro

3.4 Ersatzlieferung mit dem vorversorgten Produkt innerhalb von 6 Monaten:

Positionsnummer	Bezeichnung	Festbetrag
13.99.99.1016	Abschlag in Euro für ein nachgeliefertes Gerät (13.20.12/22)	137,38 Euro
13.99.99.1017	Abschlag in Euro für ein nachgeliefertes Gerät (13.20.10)	157,86 Euro
13.99.99.1015	Abschlag in Euro für ein nachgeliefertes Gerät (13.20.14.1)	158,98 Euro
13.99.99.1014	Abschlag in Euro für ein nachgeliefertes Gerät (13.20.14.2)	183,45 Euro

3.5 Ausgleich für den überzahlten Zuschlag einer monauralen Versorgung bei der Versorgung mit einem zweiten Hörsystem innerhalb von 12 Monaten

Positionsnummer	Bezeichnung	Festbetrag
13.99.99.1018	Abschlag für ein nachversorgtes Hörgerät bei zunächst monauraler Versorgung (13.20.12/22)	151,96 Euro
13.99.99.1019	Abschlag für ein nachversorgtes Hörgerät bei zunächst monauraler Versorgung (13.20.10)	177,76 Euro
13.99.99.1020	Abschlag für ein nachversorgtes Hörgerät bei zunächst monauraler Versorgung (13.20.14.1)	168,08 Euro
13.99.99.1021	Abschlag für ein nachversorgtes Hörgerät bei zunächst monauraler Versorgung (13.20.14.2)	199,36 Euro

Der Verwaltungsakt kann beim

GKV-Spitzenverband

Reinhardtstraße 28

10117 Berlin

eingesehen werden.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen die Festsetzung kann Klage erhoben werden. Die Klage ist innerhalb von einem Monat nach Bekanntgabe der Festsetzung beim

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Försterweg 2-6

14482 Potsdam

schriftlich, in elektronischer Form oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle zu erheben.

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist. Es muss mit einer qualifizierten elektronischen Signatur der verantwortenden Person versehen sein oder von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg eingereicht werden. Eine einfache E-Mail genügt den gesetzlichen Anforderungen nicht.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und Übermittlungswegen sowie zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung-ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Über das Justizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können weitere Informationen über die Rechtsgrundlagen, Bearbeitungsvoraussetzungen und das Verfahren des elektronischen Rechtsverkehrs abgerufen werden.

Berlin, den 20. Dezember 2021

GKV-Spitzenverband

Der Vorstand

Dr. Pfeiffer

Kiefer

Stoff-Ahnis