

Jetzt wehren sich die HNO-Ärzte - haben sie Recht?

Neulich stellte der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen die Ergebnisse einer Befragung von Versicherten vor. Er kam zu dem Ergebnis, dass die überwiegende Zahl der Versicherten mit ihrer Hörgeräteversorgung zufrieden sind. Außerdem hoben die Krankenkassen hervor, dass auch die Versorgung mit zuzahlungsfreien (mehrkostenfreien) Hörgeräten zu großer Zufriedenheit bei den Schwerhörigen führt.

Die Zahlen noch einmal:

- 3.457 erwachsene GKV-Versicherte wurden befragt
- 70 % der Versicherten zahlen für ihre Hörsysteme eigenes Geld dazu
- 1.169,- € ist der durchschnittliche Zuzahlungsbetrag
- 30 % der Patienten entscheiden sich für zuzahlungsfreie Hörgeräte
- 81 % sind mit ihrem Hörgerät sehr zufrieden beziehungsweise zufrieden

Doch im Ärzteblatt melden sich nun die HNO-Ärzte zu Wort. Mit erhobenem Zeigefinger kritisieren die Hals-Nasen-Ohrenärzte über ihren Berufsverband die Aussagen des Kassenverbandes.

Sie meinen:

„Dass über 70 Prozent der Versicherten beim Hörakustiker Mehrkosten zahlen müssen, ist ein von den Krankenkassen hausgemachtes Problem“, erläutert der Direktor des Wissenschaftlichen Instituts für angewandte HNO-Heilkunde (WIAHNO) des Berufsverbandes, Jan Löhler.

Die Ursache meint man auch erkannt zu haben:

Denn in vielen Fällen werde bewusst darauf verzichtet, die Hörgeräteabgabe der Akustiker vom HNO-Arzt kontrollieren zu lassen. „Obwohl klare und verbindliche Vereinbarungen mit den Krankenkassen bestehen, unterlaufen die Kassen die verabredete Qualitätssicherung durch gesonderte Verträge“, kritisierte Löhler.

So werde in Verträgen zwischen der Bundesinnung der Hörakustiker und Krankenkassen auf die in der Qualitätssicherungsvereinbarung nach Paragraph 135 Absatz 2 des fünften Sozialgesetzbuches vereinbarte Abnahme der Hörgeräteversorgung durch den HNO-Arzt ausdrücklich verzichtet. Auch ein Großteil der Folgeversorgungen mit Hörhilfen laufe ohne die Wiedervorstellung beim HNO-Arzt und damit ohne jegliche ärztliche Kontrolle ab.

„Dieser Zustand birgt nicht nur die Gefahr, dass gefährliche Erkrankungen hinter einer Schwerhörigkeit unerkannt bleiben. Es fehlt auch die dringend erforderliche ärztliche Kontrolle der mit den Hörgeräten erzielten Hörverbesserung“, kritisiert Löhler.

Wir von Hörgeräte-Info.Net stellen uns ein Stück weit auf die Seite der HNO-Ärzte. Wenn ein Arzt beispielsweise einem Patienten eine Prothese verordnet, die dann von einem Orthopädietechniker angefertigt wird, so ist es doch eine Sache der Selbstverständlichkeit, dass der Patient mit eben dieser Prothese wieder beim Arzt vorstellig wird, damit dieser beurteilen kann, ob und wie der Patient durch diese Prothese unterstützt wird.

Die HNO-Ärzte sollten in der Hörgeräteversorgung eigentlich genau diese Rolle spielen. Sie verordnen die Hörgeräte, der Hörakustiker fertigt oder passt sie an, und die Endabnahme erfolgt durch den Arzt.

Erst dann, so die Meinung der HNO-Ärzte, sollte auch die Bezahlung durch die Krankenkasse erfolgen.

Grundsätzlich finden wir, dass ein solcher Ablauf eigentlich ganz normal sein müsste.

Auf der anderen Seite spielt aber der sogenannte verkürzte Versorgungsweg hier eine Rolle, die es ebenfalls zu bedenken gilt.

Denn im Rahmen dieser verkürzten Hörgeräteversorgung gibt der HNO-Arzt selbst Hörgeräte ab. Und das sind nicht nur mehrkostenfreie Geräte, sondern je nach "Kundenwunsch" auch Geräte aus der Premiumklasse. Der HNO-Arzt steht hier also ggfs. im direkten Wettbewerb zum Hörakustiker.

Natürlich hat der Patient die Wahl, ob er seine Hörgeräte vom Arzt oder vom Hörgerätespezialisten beziehen möchte. Aber es kann und darf nicht sein, dass eine Hörgeräteversorgung durch einen Hörakustiker dann von einem Arzt in Frage gestellt werden darf, der in direktem wirtschaftlichen Konkurrenzverhältnis zum Hörakustiker steht.

Und dabei spielt es keine Rolle, ob der HNO-Arzt nun am verkürzten Versorgungsweg teilnimmt und mithin Hörgeräte selbst verkauft, oder ob zufälligerweise im gleichen Haus seine Frau, sein Bruder oder seine Tochter usw. als Hörakustiker tätig sind...

"Alles aus einer Hand" ist nämlich nur scheinbar ein Vorteil. Die gegenseitige Kontrolle durch mehrere Instanzen fällt flach.

Irgendwie kommt mir da die Versorgung mit Zahnspangen in den Sinn. Als meine Tochter vor Jahren eine solche benötigte, mussten wir einen erheblichen Teil der Kosten selbst bezahlen. Erst nach einer Kontrolle durch den Kieferorthopäden und nachdem er bescheinigt hatte, dass die Spange durchgängig getragen wurde und den gewünschten Korrekturerfolg gebracht hat, wurde der überzahlte Betrag von der Krankenkasse zurückerstattet.

Es wäre vielleicht gar keine so dumme Idee, eine ähnliche Vorgehensweise auch bei den Hörgeräten einzuführen. Das würde auch die Zahl der Schubladen- und Angeber-Hörgeräte etwas verringern.

[mehr im Ärzteblatt](#)

Zitate: Ärzteblatt