

Hörhilfen

Die Frage: Wer übernimmt die Kosten und ggf. in welcher Höhe?

Leistungsträger sind hierbei insbesondere die Beihilfe, die private Krankenversicherung (PKV) und die gesetzliche Krankenversicherung (GKV).

Ärztlich verordnete Hörhilfen

Es kann sich hierbei um folgende Arten von Hörgeräten handeln:

Hinter-dem-Ohr-Geräte (HdO-Geräte), Im-Ohr-Geräte (IO-Geräte), Taschengeräte, Hörbrillen, Schallsignal überleitende Geräte (C.R.O.S.-Geräte <Contralateral Routing of Signals>), drahtlose Hörhilfen, Otoplastik, Hörsprachtrainer, Infrarot-Kinnbügel-Hörer.

• **Leistungen nach dem Beihilferecht des Landes Baden-Württemberg (BVO):**

Die Aufwendungen sind in Höhe des Rechnungsbetrags beihilfefähig. Eine Mindesttragezeit für Hörgeräte ist nicht vorgeschrieben.

Aufwendungen für eine medizinisch indizierte notwendige Fernbedienung oder ein notwendiges und angemessenes Zubehör sind ebenfalls beihilfefähig.

Weiterhin beihilfefähig sind Aufwendungen für Betrieb und Unterhaltung von Hilfsmitteln und Geräten, soweit sie innerhalb eines Kalenderjahres über 100 Euro hinausgehen. Bei Personen unter 18 Jahren entfällt dieser Eigenbehalt. Beihilfefähig sind daher nun auch unter Beachtung des o.g. Selbstbehalts Aufwendungen für Batterien für Hörgeräte oder der erforderliche Ladestrom. Aufwendungen für Pflege- und Reinigungsmittel sind weiterhin nicht beihilfefähig.

Die Aufwendungen für Reparaturen von dem Grunde nach beihilfefähigen, ärztlich verordneten Hilfsmitteln und Geräten sind ohne ärztliche Verordnung beihilfefähig, jedoch höchstens bis zu dem bei einer Ersatzanschaffung beihilfefähigen Betrag.

• **Leistungen nach dem Beihilferecht des Bundes (BBhV):**

Mindesttragezeit für Hörgeräte: Fünf Jahre, es sei denn, dass aus medizinischen Gründen eine vorzeitige Verordnung zwingend erforderlich ist. Die Aufwendungen einschließlich der Nebenkosten sind für Personen ab 15 Jahre auf 1.500 Euro je Ohr begrenzt, gegebenenfalls zuzüglich der Aufwendungen für eine medizinisch indizierte notwendige Fernbedienung. Der Höchstbetrag kann überschritten werden, soweit dies erforderlich ist, um eine ausreichende Versorgung bei beidseitiger, an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit oder bei vergleichbar schwerwiegenden Sachverhalten zu gewährleisten.

Für Reparaturen oder einen Austausch des Ohrpassstückes (Otoplastik) wird keine ärztliche Verordnung benötigt. Aufwendungen hierfür sind beihilfefähig.

Nicht beihilfefähig sind Kosten für Hörgeräte-Batterien (inkl. Akkus) für Personen, die das 18. Lebensjahr überschritten haben. Aufwendungen für Pflege- und Reinigungsmittel, Etuis, Ladegeräte für Akkus und Batterien, Fernsehkopfhörer, externe Mikrophone, Hörgeräteversicherungen oder Hörgeräte-Abonnements sind in keinem Fall beihilfefähig.

- **Leistungen der privaten Krankenversicherung (PKV):**

Bei Leistungen der privaten Krankenversicherung (PKV) kann ein erhebliches Leistungsgefälle bestehen, das sich nach dem jeweils versicherten Tarif richtet.

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat bereits mit Urteil vom 22.4.2015 Az.: IV ZR 419/13 entschieden, dass private Krankenversicherungen ihren Versicherten die Kosten für Hilfsmittel, wie z.B. für Hörgeräte, nicht ersetzen müssen, wenn diese das medizinisch notwendige Maß übersteigen. Die privaten Versicherungsunternehmen haben sich inzwischen weitestgehend an diesem Urteil orientiert und ihre Tarifbeschreibungen hinsichtlich der Hörgeräte angepasst und die Erstattungsfähigkeit eines Hörgeräts gegenwärtig in der Regel auf 1.500 Euro begrenzt, bei beidseitiger Versorgung 3.000 Euro. Nur dann, wenn der Versicherte z.B. durch eine Stellungnahme seines Hörgeräteakustikers detailliert nachweist, dass ein über dem Kaufpreis von gegenwärtig 1.500 Euro liegendes Hörgerät aus allein medizinischen Gründen beschafft werden musste, besteht eine Aussicht, eine höhere Erstattungsfähigkeit als die aus dem gegenwärtigen „Grenzbetrag“ von nur 1.500 Euro zu erlangen.

- **Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV):**

Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind auf einen Festbetrag begrenzt. Wird dieser überschritten, kann der über dem Festbetrag liegende Betrag im Rahmen der Beihilfevorschriften des Landes Baden-Württemberg (BVO) als beihilfefähig anerkannt werden.

Im Anwendungsbereich der Beihilfeverordnung des **Landes Baden-Württemberg** ist bei **freiwillig** gesetzlich Versicherten der nach Abzug der Kassenleistung verbleibende beihilfefähige Betrag zu 100 % beihilfefähig.

Bei in der gesetzlichen Krankenversicherung **pfllichtversicherten** Personen mit Beihilfeanspruch sind die Aufwendungen für Hörgeräte unter Berücksichtigung der Kassenleistung dem Grunde nach beihilfefähig.

Im Anwendungsbereich der Beihilfeverordnung des **Bundes** (BBhV) ist der Differenzbetrag zwischen dem Festbetrag und dem beihilfefähigen Höchstbetrag von 1.500 Euro nur bei **freiwillig** gesetzlich Versicherten zu 100 % beihilfefähig.

In der GKV **pfllichtversicherte** Personen haben im Anwendungsbereich der Beihilfevorschriften des **Bundes** leider **keinen** Beihilfeanspruch zu Aufwendungen für Hörhilfen.