



**Zentralverband der  
Augenoptiker und Optometristen**

**Deutscher Bundestag**

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

**18(14)0220(8)**

gel. VB zur öAnhörung am 30.11.

2016\_HHVG

17.11.2016

## **Stellungnahme**

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung  
für ein Gesetz zur  
Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung  
(Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG)

### **Ansprechpartner für Rückfragen:**

ZVA-Geschäftsführer Dr. Jan Wetzel

E-Mail: [j.wetzel@zva.de](mailto:j.wetzel@zva.de)

ZVA-Abteilungsleiterin Sigrun Schmitz

E-Mail: [s.schmitz@zva.de](mailto:s.schmitz@zva.de)

Telefon: 0211 / 86 32 35 0

Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen

Alexanderstraße 25a

40210 Düsseldorf

Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung  
für ein Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung  
(Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG)

Mit dem HHVG sollen die Heil- und Hilfsmittelversorgung gestärkt sowie die Patientenrechte in der gesetzlichen Krankenversicherung erweitert werden.

Durch einige Regelungen ergeben sich jedoch sachliche und praktische Probleme. Der Gesetzesentwurf sieht auch im Leistungsbereich der Augenoptiker umfangreiche Dokumentationspflichten vor, wenn diese zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung Sehhilfen abgeben, für die die Versicherten Aufzahlungen leisten müssen.

So heißt es im neuen Absatz 4a des § 127 SGB V:

---

*„Die Leistungserbringer haben die Versicherten vor Inanspruchnahme der Leistung zu beraten, welche Hilfsmittel und zusätzlichen Leistungen nach § 33 Absatz 1 Satz 1 und 4 für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall geeignet und medizinisch notwendig sind. Die Leistungserbringer haben die Beratung nach Satz 1 schriftlich zu dokumentieren und sich durch Unterschrift der Versicherten bestätigen zu lassen. Das Nähere ist in den Verträgen nach § 127 zu regeln. Im Falle des § 33 Absatz 1 Satz 5 sind die Versicherten auch über die von ihnen zu tragenden Mehrkosten zu informieren. Satz 2 gilt entsprechend.“*

---

In der Gesetzesbegründung (S. 20) heißt es dazu unter Punkt 8 mit der Überschrift „Gewährleistung des Sachleistungsprinzips durch mehr Transparenz und umfassende Informations- und Beratungsrechte der Versicherten“:

---

*„Die Leistungserbringer haben die Versicherten zu beraten, welche Hilfsmittel und zusätzlichen Sachleistungen innerhalb des Sachleistungssystems für sie geeignet und medizinisch notwendig sind. Die Beratung ist schriftlich zu dokumentieren und durch den Versicherten zu bestätigen. Begrenzungen der Dokumentationspflicht z.B. bei der Abgabe von Hilfsmitteln unterhalb einer festzulegenden Wertgrenze können Krankenkassen und Leistungserbringer vertraglich miteinander vereinbaren. In den Fällen, in denen sich der Versicherte für eine Versorgung entscheidet, die zu Mehrkosten führt, ist die Beratung stets zu dokumentieren.“*

---

Die geplanten Regelungen sind aus Sicht des ZVA aus mehreren Gründen nicht sachgerecht und resultieren aus Versäumnissen seitens der gesetzlichen Krankenkassen, deren Aufgabe es ist, das Sachleistungsprinzip zu gewährleisten.

Grundvoraussetzung hierfür ist jedoch, dass die einzelnen Produktgruppen und die Festbeträge regelmäßig den Marktentwicklungen und dem technischen Fortschritt angepasst werden. Dies ist für die Produktgruppe 25 "Sehhilfen", die für die Augenoptik elementar ist, schon seit vielen Jahren nicht geschehen. Die Festbeträge für Sehhilfen sind letztmalig im Dezember 2007 beschlossen worden und am 1. März 2008 in Kraft getreten. Dass diese nach neun Jahren nicht mehr zeitgerecht und objektiv nicht kostendeckend sind, liegt auf der Hand.

Dass es nicht nur preislich, sondern auch inhaltlich Nachholbedarf gibt, zeigt folgender Sachverhalt: Die Produktgruppe 25 sieht für gesetzlich Versicherte, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, lediglich Kunststoffgläser der Güte CR39 vor, obwohl allgemein anerkannt ist, dass schulsporttaugliche Brillen (auf die minderjährige Versicherte bekanntlich ebenfalls einen Anspruch haben) bruchssichere Gläser haben müssen, um ein Verletzungsrisiko im Schulsport zu minimieren. Dies ist nur bei Brillengläsern aus Polycarbonat gegeben, die zum einen nicht in der Produktgruppe enthalten und zum anderen deutlich teurer als Gläser aus CR39-Material sind.

Aus Sicherheitsgründen verlangt z.B. die Unfallkasse Nord, dass fehlsichtige Kinder nur dann Korrektionsbrillen im Schulsport tragen dürfen, wenn die Brillen mit Gläsern aus Polycarbonat ausgestattet sind. Um seiner Beratungspflicht nachzukommen, muss der Augenoptiker seinen Kunden in diesen Fällen Polycarbonatgläser empfehlen. Solange solche Gläser jedoch nicht in der Produktgruppe enthalten sind, kann es hier kein Sachleistungsprinzip geben, da diese Gläser aufgrund der höheren jedoch sachgerechten Qualität keinesfalls zu dem festgelegten Festbetrag abgegeben werden können.

Im Kern läuft die im Gesetzesentwurf vorgesehene Regelung darauf hinaus, dass Augenoptiker bei der Lieferung von Kinderbrillen stets ihre Beratung dokumentieren müssen, und dies allein deshalb, weil der GKV-Spitzenverband seine grundlegenden Pflichten zur Gewährleistung des Sachleistungsprinzips durch regelmäßige Aktualisierung der Produktgruppe sowie der Anpassung der Festbeträge vernachlässigt und daher in aller Regel nicht zum Festbetrag geliefert werden kann. Vor diesem Hintergrund muss die angedachte gesetzliche Regelung als unverhältnismäßig angesehen werden, da sie nicht ohne eine regelmäßige Angleichung der entsprechenden Produktgruppen bzw. Festbeträge geeignet ist, das Sachleistungsprinzip zu gewährleisten.

Deshalb plädieren wir für folgende Änderung des § 127 Abs. 4a SGB V:

---

*„Die Leistungserbringer haben die Versicherten vor Inanspruchnahme der Leistung zu beraten, welche Hilfsmittel und zusätzlichen Leistungen nach § 33 Absatz 1 Satz 1 und 4 für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall geeignet und medizinisch notwendig sind. Die Leistungserbringer haben die Beratung nach Satz 1 schriftlich zu dokumentieren und sich durch Unterschrift der Versicherten bestätigen zu lassen. **Eine schriftliche Dokumentation entfällt, wenn die einschlägige Produktgruppe seit mehr als 24 Monaten nicht mehr aktualisiert wurde.** Das Nähere ist in den Verträgen nach § 127 zu regeln. Im Falle des § 33 Absatz 1 Satz 5 sind die Versicherten auch über die von ihnen zu tragenden Mehrkosten zu informieren. Satz 2 **und 3** gilt entsprechend.“*

---

Eine weitere gesetzliche Änderung, nämlich die Regelung zur Präqualifizierung in § 126 Abs. 1a, ist aus unserer Sicht nicht eindeutig zu interpretieren. Wir regen daher eine Klarstellung in der Begründung an.

Im neuen Absatz 1 a des § 126 SGB V heißt es:

---

*„Die Krankenkassen stellen sicher, dass die Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 2 erfüllt sind.“*

*Die Leistungserbringer führen den Nachweis der Erfüllung der Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 2 durch Vorlage eines Zertifikats einer geeigneten, unabhängigen Stelle (Präqualifizierungsstelle).“*

---

In der Begründung hierzu heißt es:

---

*„Durch die Neuregelung in Satz 2 wird verbindlich festgelegt, dass der Nachweis der Leistungserbringer für die Erfüllung der Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 2 nur durch Vorlage eines Zertifikats einer geeigneten, unabhängigen Stelle (Präqualifizierungsstelle) ..... , geführt werden kann.“*

---

Prinzipiell gewährleisten Verträge mit Krankenkassen die Berechtigung von Leistungserbringern zur Versorgung von gesetzlich Krankenversicherten. Wir gehen daher davon aus, dass in den Fällen, in denen Rahmenverträge im Sinne des § 127 Abs. 1 oder 2 existieren, diese nach dem Prinzip der Vertragskontinuität weiter gelten und somit die Vertragspartnerschaft auch weiterhin fortbesteht.

Um dies klarzustellen regen wir die folgende Ergänzung der Begründung hierzu an:

---

*„Durch die Neuregelung in Satz 2 wird verbindlich festgelegt, dass der Nachweis der Leistungserbringer für die Erfüllung der Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 2 nur durch Vorlage eines Zertifikats einer geeigneten, unabhängigen Stelle (Präqualifizierungsstelle) ..... , geführt werden kann.  
**Die Vertragskontinuität ist hierbei weiter zu gewährleisten.“***

---