Medizinischer Dienst Bund

Stellungnahme des Medizinischen Dienstes Bund

zum

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der Hilfsmittelversorgung und Maßnahmen zum Bürokratierückbau (HiB)

vom 16.11.2026

Medizinischer Dienst
Bund

Inhalt der Stellungnahme

Inhalt der Stellungnahme *2*

I Vorbemerkungen *3*

II Kommentierung des Referentenentwurfes *4*

Zu Artikel 1 Nr. 11d, §33 Absatz 5a Satz 3 SGB V Genehmigung von Hörhilfen *4*

Zu Artikel 1 Nr. 11e, §33 Absatz 5c Satz 2 bis 5 SGB V Hilfsmittelempfehlungen aus SPZ und MZEB *5*

Zu Artikel 1 Nr. 12, §33b Absatz 1 SGB V Besondere Medizinprodukte *6*

Zu Artikel 1 Nr. 12, §33b Absatz 2 SGB V Verzeichnis Besondere Medizinprodukte *7*

Zu Artikel 1 Nr. 122, § 274 Absatz 1 und 2 SGB V Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung *8*

Zu Artikel 7 Nr. 2 c, § 47a Absatz 3 Satz 1 Nr. 5 SGB XI Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen *9*

Medizinischer Dienst
Bund

I Vorbemerkungen

Der vorliegende Referentenentwurf sieht Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung mit Hilfsmitteln und besonderen Medizinprodukten in der häuslichen Anwendung vor. Der Medizinische Dienst Bund unterstützt das Ziel, Verfahren zu vereinfachen, zu digitalisieren und administrative Aufwände abzubauen. Der Medizinische Dienst Bund begrüßt die vorgesehenen Maßnahmen daher ausdrücklich.

Die Konkretisierung des Anwendungsbereiches des Hilfsmittelanspruchs erleichtert die Einordnung eines Medizinproduktes als Hilfsmittel. Dies gilt insbesondere bei der Beurteilung und Begutachtung von Produkten, die nicht im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt sind.

Der Medizinische Dienst Bund begrüßt zudem ausdrücklich, dass der Gesetzgeber die Beratung der Versicherten zu ihrer Hörhilfenversorgung verbessern möchte. Es sei darauf hingewiesen, dass es aufgrund der vorgeschriebenen Genehmigung aller Hörhilfenversorgungen auch zu einer Ausweitung von Begutachtungsaufträgen an die Medizinischen Dienste kommen wird.

Der Medizinische Dienst Bund regt an, bei der Ausgestaltung des Verzeichnisses nach § 33b Absatz 2 SGB V einheitliche Angaben zur medizinischen Zweckbestimmung, zum Anwendungsbereich und zu den Voraussetzungen der Versorgung vorzusehen. Dies kann die sozialmedizinische Beurteilung im Einzelfall erleichtern, wiederholte Prüfungen vermeiden und zu einer bundesweit einheitlicheren Begutachtungspraxis beitragen.

Die Möglichkeit der Bereitstellung von Daten der Stellen für Fehlverhalten im Gesundheitswesen für Zwecke der Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI wird ebenfalls befürwortet. Dies ist insbesondere sinnvoll für Abrechnungsprüfungen, die im Rahmen der Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflegediensten erfolgen.

II Kommentierung des Referentenentwurfes

Zu Artikel 1 Nr. 11d, §33 Absatz 5a Satz 3 SGB V Genehmigung von Hörhilfen

Versicherte haben gemäß § 33 Absatz 1 SGB V einen Anspruch auf eine aufzahlungsfreie Versorgung mit Hörhilfen. Dennoch zeigen die jährlichen Mehrkostenberichte des GKV-Spitzenverbandes gemäß § 302 SGB V, dass in diesem Versorgungsbereich von den Versicherten im Vergleich zu anderen Produktgruppen häufig überdurchschnittlich hohe Aufzahlungen entrichtet werden. Damit die Krankenkassen rechtzeitig von einer vorgesehenen Versorgung erfahren und den Informationspflichten gegenüber ihren Versicherten nachkommen können, sind beantragte Versorgungen mit Hörhilfen künftig grundsätzlich von den Krankenkassen zu genehmigen.

Bewertung:

Der Medizinische Dienst Bund begrüßt ausdrücklich, dass der Gesetzgeber die Beratung der Versicherten zu ihrer Hörhilfenversorgung verbessern möchte. Es ist davon auszugehen, dass es aufgrund der vorgeschriebenen Genehmigung aller Hörhilfenversorgungen auch zu einer Ausweitung von Begutachtungsaufträgen an die Medizinischen Dienste kommen wird.

Zu Artikel 1 Nr. 11e, §33 Absatz 5c Satz 2 bis 5 SGB V Hilfsmittelempfehlungen aus SPZ und MZEB

Mit der Änderung wird geregelt, dass bei Vorliegen einer Empfehlung für ein Hilfsmittel aus einem sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) oder medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) es keiner ärztlichen Verordnung bedarf. Zusätzlich wird bei offenkundig nicht vorliegender Erforderlichkeit geregelt, dass die Vermutungswirkung entfällt.

Bewertung:

Die hier vorgenommene Präzisierung wird begrüßt, insbesondere die Festlegung, dass bei offenkundig nicht vorliegender Erforderlichkeit die Vermutungswirkung entfällt.

Die Ausnahme bei offensichtlich fehlender Erforderlichkeit sollte eng ausgelegt werden. Damit wird auch klar dargestellt, in welchen Fällen die Medizinischen Dienste gegebenenfalls zur Begutachtung durch die Krankenversicherungen beauftragt werden können. Eine zusätzliche sozialmedizinische Begutachtung sollte insbesondere dann erfolgen, wenn konkrete Anhaltspunkte gegen die Erforderlichkeit oder Zweckmäßigkeit der empfohlenen Versorgung sprechen.

Zur konsequenten Umsetzung des Entbürokratisierungsziels sollte sichergestellt werden, dass bei Vorliegen einer hinreichend begründeten Hilfsmittelempfehlung aus einem SPZ oder MZEB grundsätzlich auf die erneute Anforderung bereits vorliegender medizinischer Befunde verzichtet wird. Für begründete Ausnahmefälle muss die Anforderung der zur konkreten Prüffrage erforderlichen Unterlagen jedoch möglich bleiben.

Zu Artikel 1 Nr. 12, §33b Absatz 1 SGB V Besondere Medizinprodukte

Mit der Einführung des §33b SGB V wird der Anspruch von Versicherten auf besondere Medizinprodukte geregelt, die keine Hilfsmittel nach § 33 SGB V sind, aber im Rahmen der häuslichen Krankenpflege und der außerklinischen Intensivpflege am Versicherten durch Fachkräfte angewendet werden.

Bewertung:

Die Einführung dieses Regelungsbereiches wird ausdrücklich begrüßt. Die Regelung kann die Versorgung und die Abgrenzung zu Hilfsmitteln nach § 33 SGB V erleichtern. Das Antrags- und Verordnungsverfahren sollte klar geregelt sein. Insbesondere sollte festgelegt werden, wer die Produkte verordnen darf und welche Befugnisse Pflegefachpersonen im Rahmen der Befugniserweiterung erhalten.

Medizinischer Dienst
Bund

Zu Artikel 1 Nr. 12, §33b Absatz 2 SGB V Verzeichnis Besondere Medizinprodukte

Mit der Änderung wird ein Verzeichnis für besondere Medizinprodukte nach §33b Absatz 1 SGB V eingeführt.

Bewertung:

Die Einführung eines Verzeichnisses für besondere Medizinprodukte in der hier vorgegebenen Form wird begrüßt. Ebenso unterstützt der Medizinische Dienst Bund die Führung des Verzeichnisses durch den GKV-Spitzenverband. Der Medizinische Dienst Bund regt an, bei der Ausgestaltung des Verzeichnisses nach § 33b Absatz 2 SGB V einheitliche Angaben zur medizinischen Zweckbestimmung, zum Anwendungsbereich und zu den Voraussetzungen der Versorgung vorzusehen. Dies kann die sozialmedizinische Beurteilung im Einzelfall erleichtern, wiederholte Prüfungen vermeiden und zu einer bundesweit einheitlicheren Begutachtungspraxis beitragen.

Medizinischer Dienst
Bund

Zu Artikel 1 Nr. 122, § 274 Absatz 1 und 2 SGB V Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung

Mit der Neufassung des § 274 Absatz 1 und 2 SGB V werden die Zuständigkeiten für die turnusmäßigen Prüfungen der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung von Krankenkassen und anderen Institutionen des Gesundheitswesens neu geordnet. Diese Zuständigkeit ergab sich bisher nur über eine Verweiskette in § 280 Absatz 4 Satz 3 und § 281 Absatz 3 Satz 3 SGB V, die mit den Nummern 123 und 124 entfallen. Zudem wird die Möglichkeit, prüfungsrelevante Daten elektronisch und in einer bestimmten Form anzufordern, von den Krankenkassen auf den Medizinischen Dienst Bund ausgeweitet.

Bewertung:

Der Medizinische Dienst Bund begrüßt die Neufassung des § 274 Absatz 1 und 2 SGB V. Die unmittelbare gesetzliche Regelung der Prüfzuständigkeit des BMG für den Medizinischen Dienst Bund schafft Rechtsklarheit und ersetzt die bisherige, schwer nachvollziehbare Verweiskette.

Ausdrücklich begrüßt wird die Ausweitung der Möglichkeit zur elektronischen Datenanforderung auf den Medizinischen Dienst Bund und die Medizinischen Dienste. Eine einheitliche elektronische Datenübermittlung unterstützt die Digitalisierung und reduziert den Aufwand sowohl bei der prüfenden als auch bei der geprüften Stelle.

Medizinischer Dienst
Bund

Zu Artikel 7 Nr. 2 c, § 47a Absatz 3 Satz 1 Nr. 5 SGB XI Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen

Mit der Änderung wird geregelt, dass u. a. dem Medizinischen Dienst für Zwecke der Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI Daten der Stellen für Fehlverhalten im Gesundheitswesen zur Verfügung gestellt werden können.

Bewertung:

Die Möglichkeit der Bereitstellung von Daten der Stellen für Fehlverhalten im Gesundheitswesen für Zwecke der Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI wird begrüßt. Dies ist insbesondere sinnvoll für Abrechnungsprüfungen, die im Rahmen der Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflegediensten erfolgen.