

PRAXIS DER SINNE IHRE HNO- FACHÄRZTE

SCHMECKEN
HÖREN RIECHEN
GLEICHGEWICHT



**SIE BENÖTIGEN
HÖRGERÄTE?
SO GEHT ES JETZT
WEITER!**

**Eine Patienteninformation der
HNO-Ärzte in Deutschland**

HNO

Deutscher Berufsverband der
Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V.



Ihr HNO-Arzt hilft Ihnen gerne!

Nach sorgfältiger Anamnese und Diagnostik hat Ihr HNO-Facharzt festgestellt, dass Sie eine Hörgeräteversorgung benötigen. Dafür hat er Ihnen eine Hörgeräteverordnung ausgestellt. Wie geht es nun weiter? Dazu haben die HNO-Ärzte in Deutschland für Sie als gesetzlich krankenversicherter Patient (Kassenpatient) diese Informationen zusammengestellt.

Ablauf der Hörgeräteversorgung

Nach einem Hörtest und einem Sprachhörtest steht in der Regel auch fest, ob Sie ein Hörgerät oder zwei Hörgeräte benötigen. Grundsätzlich sind die Ohren ein paariges Organ und bei einer beidseitigen Hörschwäche sollen auch beide Ohren versorgt werden. Nur so kann ein optimales Hören erreicht werden. Auch die Hilfsmittel-Richtlinien sehen als Regelversorgung die beidohrige Versorgung vor, um ein Funktionsdefizit des Hörvermögens unter Berücksichtigung des aktuellen medizinischen und technischen Erkenntnisstandes möglichst weitgehend auszugleichen.

Hörgeräteverordnung

Von Ihrem HNO-Arzt haben Sie dazu eine Hörgeräteverordnung erhalten. Diese hat eine Vorder- und eine Rückseite. Die Hörgeräteverordnung funktioniert wie ein Rezept. Nach den Hilfsmittel-Richtlinien verpflichtet die Verordnung den HNO-Arzt nach erfolgter Anpassung und Abgabe der Hörgeräte durch den Hörgeräteakustiker, die erwartete Hörverbesserung zu überprüfen und die Ergebnisse für die Krankenkassen zu dokumentieren. Nur so kann Ihr HNO-Arzt sicherstellen, dass Sie eine optimale Versorgung erhalten haben. Ab dem 01.11.2013 zahlen die gesetzlichen Krankenkassen für ein Hörgerät in der Regel 784,94 Euro incl. MWSt. Wenn ein zweites Hörgerät

notwendig wird, also eine beidohrige Versorgung durchgeführt wird, übernimmt die Krankenkasse für das weitere Hörgerät in der Regel 627,94 Euro incl. MWSt. Für eine beidseitige Hörgeräteversorgung zahlt Ihre Krankenkasse also in der Regel 1.412,90 Euro incl. MWSt. Soviel ist Ihre Verordnung in der gesetzlichen Krankenversicherung wert. Damit können Sie schon sehr gute Hörgeräte bekommen.

Fragebögen

Die gesetzlichen Krankenkassen haben mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vereinbart, dass im Rahmen von Hörgeräteversorgungen zwei Fragebögen auszufüllen sind. Einmal zu Beginn und einmal zum Ende der erfolgten Versorgung. Dieser Fragebogen ist ein wichtiger und zwingender Bestandteil der Qualitätssicherung, die zu Ihrem Schutz zwischen den Krankenkassen und den HNO-Ärzten vereinbart wurde. Manchmal sind die gestellten Fragen nicht auf den ersten Blick nachvollziehbar; diese Fragen sind aber international anerkannt, werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur anonym ausgewertet.

Die Rolle des Hörgeräteakustikers

Der Hörgeräteakustiker übt einen Handwerksberuf aus. Das Ausüben der Heilkunde ist den Hörgeräteakustikern demgegenüber verboten. Da Schwerhörigkeit eine Erkrankung ist, erbringt der Hörgeräteakustiker im Rahmen der Hörgeräteversorgung handwerkliche und technische Leistungen und berät Sie bei der Auswahl und Anpassung der Hörgeräte. Die ärztlichen Leistungen übernimmt Ihr HNO-Arzt.





Was passiert beim Hörgeräteakustiker

Beim Hörgeräteakustiker werden Ihnen verschiedene Hörgeräte angeboten, unter anderem auch solche, bei denen Sie keine eigenen Zuzahlungen erbringen müssen. Dies sind sogenannte zuzahlungsfreie Hörgeräte. Daneben können Sie auch andere Hörgeräte testen, die zum Teil erheblich teurer sind und bei denen Sie dann auch hohe Eigenanteile übernehmen müssen, die Ihnen von den gesetzlichen Krankenkassen nur in wenigen Ausnahmefällen erstattet werden. Wie in einer guten Ehe gilt daher die Lebensweisheit: Drum prüfe, wer sich ewig bindet. Lassen Sie sich Zeit mit der Auswahl und dem Testen der verschiedenen, Ihnen angebotenen Hörgeräte. Ab dem 01.11.2013 müssen Hörgeräte nach den Festbetragsregelungen grundsätzlich folgende Kriterien haben:

Digitaltechnik mit mind. 4 Kanälen sowie mit mind. 3 Hörprogrammen und Rückkoppelungs- und Störschallunterdrückung sowie eine Verstärkungsleistung von bis zu 75 dB.

Sollte es einmal nicht zu einem Abschluss einer Hörgeräteversorgung bei einem Hörgeräteakustiker kommen, beachten Sie, ob dennoch Kosten für die Testphase geltend gemacht werden; dies ist in der Regel nur zulässig, wenn dies zuvor mit Ihnen ausdrücklich vereinbart worden ist.

Häufig werden Ihnen von den Hörgeräteakustikern zusätzliche Angebote unterbreitet, die Sie selbst bezahlen müssen, ohne dass diese Kosten von der gesetzlichen Krankenkasse erstattet werden. Darunter fallen z. B. Versicherungen, Fernbedienungen o.ä. Prüfen Sie solche Angebote genau. Sie können dazu auch jederzeit Ihren HNO-Arzt befragen.

Sobald Sie mit der Auswahl und Einstellung der neuen Hörgeräte zufrieden sind, muss der HNO-Arzt entsprechend den Hilfsmittelrichtlinien noch einmal die getrof-

fene Auswahl überprüfen und auf der Rückseite der Hörgeräteverordnung die Anpassung der neuen Hörgeräte für die Krankenkasse kontrollieren und bescheinigen.

Der Verordnungsvorbehalt des HNO-Arztes

Für die erstmalige Versorgung mit einem Hörgerät ist nach den Hilfsmittel-Richtlinien die ohrenärztliche Verordnung durch einen HNO-Arzt zwingend erforderlich, da die Ursache des Hörverlustes zunächst immer medizinisch abgeklärt werden muss. Nach 6 Jahren haben Sie in der Regel einen neuen Leistungsanspruch gegenüber Ihrer Krankenkasse. Bei einer solchen Folgeversorgung ist eine erneute HNO-ärztliche Untersuchung und Verordnung nach den Hilfsmittel-Richtlinien insbesondere zwingend vorgeschrieben

- bei der Hörgeräteversorgung von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren,
- bei neu aufgetretenem Tinnitus oder
- bei Vorliegen einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit.

Darüber hinaus ist eine HNO-ärztliche Untersuchung und Folgeverordnung nach den Hilfsmittel-Richtlinien immer dann vorgeschrieben, wenn eine erneute ärztliche Diagnose oder Therapieentscheidung medizinisch geboten ist. Ob diese medizinischen Voraussetzungen vorliegen, kann in der Regel nur Ihr HNO-Arzt beurteilen. Sollten Sie sich daher unsicher sein, ungeklärte Beschwerden haben oder einen weiteren Hörverlust bemerken, wenden Sie sich im Zweifel immer zunächst an Ihren HNO-Arzt, der Sie gerne berät. Ist eine HNO-ärztliche Folgeverordnung aus einem der vorgenannten Gründe notwendig, muss der HNO-Arzt nach der Anpassung durch den Hörgeräteakustiker die Auswahl und Anpassung der Hörgeräte kontrollieren



und auf der Rückseite der Hörgeräteverordnung bescheinigen. Einige Krankenkassen verzichten bei der Erstverordnung auf eine solche Hörgerätekontrolluntersuchung beim HNO-Arzt. Bei Wiederholungsversorgungen umgehen einige Krankenkassen ganz die HNO-ärztliche Untersuchung und Verordnung. Lassen Sie sich auf solche Verfahren nicht ein. Schalten Sie vor jeder Erst- oder Wiederversorgung immer Ihren HNO-Arzt ein; Sie haben einen gesetzlichen Anspruch darauf, HNO-fachärztlichen Standard in Anspruch zu nehmen.

Qualitätssicherung im Verlauf von sechs Jahren

Regelmäßige Kontrollen vereinbaren Sie mit Ihrem HNO-Arzt, denn häufig kann Ohrenschmalz den Hörgenuss nachhaltig beeinträchtigen. Nach sechs Jahren haben Sie in der Regel einen Anspruch auf eine erneute Hörgeräteversorgung. In diesen sechs Jahren kann sich in Ihrem Ohr viel verändern. Abhängig von den Ergebnissen der regelmäßigen Kontrolluntersuchungen kann die erneute Verordnung eines Hörgerätes erfolgen oder aber Ihr HNO-Arzt berät Sie über Alternativen. Ihr HNO-Arzt kann sicherstellen, dass Sie die wirklich immer nur medizinisch notwendigen Leistungen erhalten.

Hörgeräte direkt über den HNO-Arzt

Seit einigen Jahren gibt es in der gesetzlichen Krankenversicherung die Möglichkeit, Hörgeräte auch direkt über den HNO-Arzt im sog. verkürzten Versorgungsweg zu erhalten. Diese Versorgungsform wird zunehmend von den gesetzlichen Krankenkassen unterstützt. Allerdings beteiligen sich nicht alle HNO-Ärzte an diesem Verfahren. Fragen Sie daher Ihre Krankenkasse nach den Einzelheiten zu diesem Versorgungsweg und, ob und unter welchen Voraussetzungen Ihnen dieser Versorgungsweg offensteht.

Qualitätscheck

Im Zuge der Hörgeräteversorgung sollten Sie sich die nachstehenden Fragen stellen. Damit können Sie selbst prüfen, ob Sie von Ihrem Hörgeräteakustiker optimal beraten und versorgt werden:

1. Werde ich über die verschiedenen Typen der Versorgung (hinter dem Ohr, in dem Ohr) informiert?
2. Werde ich sachlich, ohne Drängen und ohne anpreisende Werbung informiert? Werden mehrere verschiedene, zuzahlungsfreie Hörgeräte angeboten?
3. Wird ein Preisvergleich empfohlen bzw. was wird besprochen, wenn das Hörgerät woanders günstiger ist?
4. Werde ich ausführlich über die entstehenden Kosten sowie den Nutzen und die Notwendigkeit von Zusatzleistungen (z. B. Versicherungen) aufgeklärt?
5. Geschieht dies am Anfang der Anpassung?
6. Macht der Hörgeräteakustiker auch Haus- und Heimbesuche?
7. Werden technische Extras mit Vor- und Nachteilen erklärt?
8. Gibt es Informationsmaterial und ausreichend Zeit zum Überlegen?
9. Wurde ich durch eine Kampagne „Probetragen“ geworben?

Gratis-Test Angebote

Bisweilen werden Patienten mit Gratis- oder Hörgerätestestwochen umworben. Diese Werbung ist zwar nicht unzulässig, aber sie versucht, Sie bei der Auswahl von Hörgeräteakustikern zu beeinflussen. Kaum einer verschenkt etwas ohne Grund. Durch diese Werbemaßnahmen sollen Kunden frühzeitig an ein bestimmtes Geschäft gebunden werden.

Wenn Sie rund um Ihre Hörgeräte noch weitere Fragen haben, wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihren HNO-Arzt

Praxisstempel



Herausgeber: *Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V.
Bundesgeschäftsstelle · Haart 221 · 24539 Neumünster
gesetzlich vertreten durch den Präsidenten, Dr. med. Dirk Heinrich*

Layout und Satz: *Headquarters Hamburg · www.hqhh.de*