

VERSORGUNG MIT HÖRSYSTEMEN TIPPS ZUR ABRECHNUNG (1)

Das Abrechnungsverfahren nach § 302 SGB V erfordert eine sorgfältige Vorbereitung Ihrer Abrechnungsunterlagen. Voraussetzung für eine erstmalige Versorgung mit Hörsystemen ist grundsätzlich eine HNO-ärztliche Verordnung (Muster 15). Bei Folgeverordnungen ist die Vorlage einer Verordnung in der Regel nicht mehr erforderlich.

Versichertenangaben

1

Bitte prüfen Sie die Vollständigkeit/ Gültigkeit der Versichertenangaben.

Institutionskennzeichen, Rechnungs- und Belegnummer

2

Bitte frei lassen. Den Eintrag übernimmt die azh automatisch.

Ausstellungsdatum

4

Fehlt das Ausstellungsdatum, ist das Rezept grundsätzlich ungültig. Das Datum muss vom Arzt nachgetragen werden.

The image shows a form titled 'Ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe' (Muster 15), valid since April 2002. It contains several fields for patient and provider information. Red circles highlight specific areas: '1' is around the 'Name, Vorname des Versicherten' field; '2' is around the 'IK des Leistungserbringers' field; '3' is around the 'Vertragsarzt-Nr.' field; and '4' is around the 'Datum' field. The form also includes checkboxes for 'Ohrbefund' (ear examination) and 'Gehörang' (hearing) for both right and left ears.

Befund/Diagnose, etc.

3

Diese Angaben macht der Arzt, sofern gefordert.

Stempel/Unterschrift Arzt

5

Damit die Verordnung gültig ist, müssen Arztstempel und Unterschrift eingetragen sein.

The image shows the 'Diagnose' section of the form. A red circle '3' highlights the 'Diagnose' field. Another red circle '5' highlights a box labeled 'Verbindliches Muster' (Mandatory Pattern) which contains the text 'Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes' (Contract doctor stamp / Signature of the doctor). Below the diagnosis field, there are checkboxes for 'Hörhilfe ist notwendig' (hearing aid necessary) for 'rechts' (right), 'links' (left), and 'beiderseits' (both sides). There are also checkboxes for 'Tinnitusmasker / Tinnitusinstrument notwendig' (tinnitus mask / instrument necessary) for 'rechts' and 'links', with sub-fields for 'kHz' and 'verdeckbar dB' (concealable dB). At the bottom, there are checkboxes for 'Die Schwerhörigkeit ist Folge von' (the hearing impairment is a result of) 'Unfall, Unfallfolgen' (accident, consequences of accident) and 'Versorgungsleiden (BVG)' (supply-related illness (BVG)). A note states 'Die audiometrischen Untersuchungen wurden von mir bzw. unter meiner Verantwortung vorgenommen' (The audiometric examinations were carried out by me or under my responsibility). The form number 'Muster 15 (4.2002)' is visible at the bottom right.

VERSORGUNG MIT HÖRSYSTEMEN TIPPS ZUR ABRECHNUNG (2)

Hilfsmittel-Positions-Nummer 6a

Geben Sie auf Ihren Abrechnungsbeleg (ärztliche Verordnung oder beiliegende Anhänge) alle abzurechnenden 10-stelligen Hilfsmittel-Positions-Nummern mit zugehörigem Faktor an.

Kostenvorschlag des Hörgeräteakustikers
Hörvermögen über Lautsprecher (65 dB bei 1 m Abstand ohne Hörgerät)

a) mit Einsilbern _____ % oder
b) mit Mehrsilbern _____ % (entsprechend DIN 45621) oder
c) mit Sätzen _____ % (Marburger Satztest nach Niemeyer)

Vergleich verschiedener Hörgeräte über Lautsprecher (65 dB bei 1 m Abstand)

	Nr. der Gruppe	Zahlen		Wörter	Sätze	Fabrikat Typ	Hilfsmittelpositionsnummer	Verstanden
A								
B								
C								
D								

Nach den durchgeführten Hörproben schlage ich unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit folgende Versorgung 6b 6a

Gerät _____ Positionsnummer _____

Begründung _____

Stempel und Unterschrift 8

Gesamtpreis _____ Euro 7 Ausgestellt am _____

9 Leistung der Krankenkasse

Gemeint ist hier die Kostenbewilligung durch die Krankenkasse. Bitte beachten Sie hier getroffene landes- oder kassen-spezifische Regelungen (ggf. Verzicht einiger Kassen).

Ärztliche Bescheinigung 11

Die erstmalige Versorgung mit einem Hörsystem kann in der Regel abgerechnet werden, wenn der Arzt die ausreichende Hörverbesserung bescheinigt. Die Laufzeit für den Versorgungszeitraum in puncto Reparaturpauschale beginnt dagegen mit der Empfangsbestätigung des Versicherten.

Ärztliche Bescheinigung

Ich habe mich davon überzeugt, dass durch die vorgeschlagene Hörhilfe eine ausreichende Hörverbesserung erzielt wird. Das vorgeschlagene Gerät ist zweckmäßig

Ich habe mich davon überzeugt, dass der Tinnitusmasker/das Tinnitusinstrument ausreichend zweckmäßig ist

Ausgestellt am _____

Vertragsarztstempel/Unterschrift des Arztes 9

Leistung der Krankenkasse

Die Krankenkasse übernimmt _____ Euro

Die Zahlung erfolgt nur auf Grund einer Rechnung

Ausgestellt am _____

Stempel und Unterschrift 10

Empfangsbestätigung

Ich bestätige, am _____ die verordnete Hörhilfe
erhalten zu haben den verordneten Tinnitusmasker/ das verordnete Tinnitusinstrument

Unterschrift des Empfängers 11

Hilfsmittel-Kennzeichen 6b

Bitte geben Sie bei jeder abzurechnenden Position das 2-stellige Hilfsmittelkennzeichen an. Beispiele:

00=Neulieferung (ZZ-pflichtig),
01=Reparaturen (ZZ-frei),
10=Folge-Versorgung (ZZ-pflichtig),
13=Reparatur-Pauschale (ZZ-frei),

Gesamt-Preis/Zuzahlung 7

Bitte beide Beträge auf der Verordnung oder auf der beiliegenden Anlage (z.B. Rechnung) eintragen.

Stempel Leistungserbringer 8

Stempel und Unterschrift des Lieferanten müssen aufgebracht werden. Bitte verwenden Sie den azh-Kundenstempel.

Empfangsbestätigung 10

Den Empfang des Hörgerätes (nach Abschluss der Anpassphase) muss der Versicherte schriftlich bestätigen.

VERSORGUNG MIT HÖRSYSTEMEN TIPPS ZUR ABRECHNUNG (3)

Abrechnung Festbetrag oder Vertragspreis

Für Hörhilfen gelten bundesweit einheitliche Festbeträge. Bei den Festbeträgen handelt es sich um Bruttopreise, die die gesetzliche MwSt. in der jeweils geltenden Höhe enthalten. Parallel können jedoch auf Länderebene oder kostenträgerspezifisch auch Vertragspreise vereinbart sein. Welcher Preis für den Abrechnungsfall relevant ist, richtet sich nach den getroffenen Preisvereinbarungen/vertraglichen Regelungen.



Vorsicht Absetzungs-(Fallen)

1. Hilfsmittel-Positions-Nummer ist unvollständig

Wichtig: Jede abgegebene Position inklusive Faktor (Anzahl) muss auf der Verordnung oder beiliegenden Anlage aufgelistet sein. Auch wenn die Festbeträge zum Teil nur mit sechs Stellen veröffentlicht wurden. Ihre Abrechnungsunterlagen müssen immer 10-stellige Positionen enthalten.

Tipp: Das Verordnungsblatt (Muster 15) sieht für die Abrechnung mehrerer Positionen keinen ausreichenden Platz vor. Legen Sie einfach eine entsprechende Anlage bei. Beachten Sie bitte, dass bei der beidseitigen Versorgung jeweils Position und Faktor für Hörgerät, Otoplastik, Reparatur und zusätzlich ein Abschlag vorgegeben werden müssen.

2. Alle Anlagen zur Abrechnung sollten möglichst im Original beigelegt werden.

Gemeint sind: Bewilligung, Rechnung, Anpassbericht, Kostenvoranschlag, etc.

3. Abrechnung von Reparaturen

Nach Ablauf des Versorgungszeitraumes werden Reparaturen meist gesondert in sog. Reparatur-Preislisten geregelt. Hier sollten Sie ggf. getroffene landes-/ kassenspezifische Vereinbarungen beachten.

4. Das Abgabe-/Empfangsdatum fehlt. Das Empfangsdatum entspricht dem Tag, an dem die Anpassphase abgeschlossen ist. Das Empfangsdatum darf nicht gleich mit dem Ausstellungsdatum bzw. der Versorgungsanzeige sein.

5. Angaben zur gesetzlichen Zuzahlung (ZZ) fehlen auf der Verordnung oder in einer beiliegenden Anlage (z.B. Rechnung).

Da auf der Verordnung leider kein separates Feld vorgesehen ist, empfehlen wir den ZZ-Betrag unterhalb des Gesamtpreises anzugeben.

Tipp: Lassen Sie sich eine gültige Befreiungsbescheinigung vom Versicherten vorlegen.

Umsetzung Sonderverträge

Haben Sie Sondervereinbarungen mit einzelnen Kostenträgern abgeschlossen, die abweichend von der Innungsvereinbarung Ihres Bundeslandes sind, können wir die reibungslose Abrechnung nur gewährleisten, sofern der azh die für Sie gültigen individuellen Vereinbarungen mit allen abrechnungsrelevanten Inhalten bekannt sind.

Änderungen Ihres Institutions-, Tarifenzeichens und Abrechnungs-codes bitten wir der azh umgehend mitzuteilen.