

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 und 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.

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.

VERSORGUNG MIT HÖRSYSTEMEN TIPPS ZUR ABRECHNUNG (2)

Hilfsmittel-Positionsnummer

6a

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

Hilfsmittel-Kennzeichen

6b

Bitte geben Sie bei jeder abzurechnenden Position das 2-stellige Hilfsmittel-Kennzeichen an.

Beispiele:

00 = Neulieferung (ZZ-pflichtig)

01 = Reparatur (ZZ-frei)

10 = Folgeversorgung (ZZ-pflichtig)

13 = Reparaturpauschale (ZZ-frei)

Produktbesonderheit

6c

Sofern die Angabe vertraglich vereinbart ist, sollte diese in Verbindung mit der Abrechnungsposition angegeben werden. Die Angabe sollte optimalerweise mit „PB“ vorangestellt unterhalb der Abrechnungs-Positions-Nummer auf der Verordnung erfolgen.

Kostenvorschlag des Hörgeräteakustikers						
Hörvermögen über Lautsprecher (85 dB bei 1 m Abstand ohne Hörgerät)						
a) mit Einseitigem _____ % oder						
b) mit Mehrseitigem _____ % (entsprechend DIN 45621) oder						
c) mit Sätzen _____ % (Marburger Satztest nach Niemeyer)						
Vergleich verschiedener Hörgeräte über Lautsprecher (85 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 vor						
Gerät _____				Positionsnummer _____		
Begründung _____				Stempel und Unterschrift _____		
Gesamtpreis 7		_____ Euro		Ausgestellt am _____		8

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.

Leistung der Krankenkasse

9

Gemeint ist hier die Kostenbewilligung durch die Krankenkasse. Bitte beachten Sie hier getroffene landes- oder kassenspezifische Regelungen (ggf. Genehmigungsgrenzen).

Ärztliche Bescheinigung		
<input type="checkbox"/> Ich habe mich davon überzeugt, dass durch die vorgeschlagene Hörhilfe eine ausreichende Hörverbesserung erzielt wird. Das vorgeschlagene Gerät ist zweckmäßig	Ausgestellt am 11	Vertragsarztstempel/Unterschrift des Arztes
<input type="checkbox"/> Ich habe mich davon überzeugt, dass der Tinnitusmasker/das Tinnitusinstrument ausreichend zweckmäßig ist		
Leistung der Krankenkasse		Stempel und Unterschrift
Die Krankenkasse übernimmt _____ Euro	Ausgestellt am 9	
Die Zahlung erfolgt nur auf Grund einer Rechnung		
Empfangsbestätigung		Unterschrift des Empfängers
Ich bestätige, am _____	die verordnete Hörhilfe <input type="checkbox"/>	10
erhalten zu haben	den verordneten Tinnitusmasker/ das verordnete Tinnitusinstrument <input type="checkbox"/>	

Empfangsbestätigung

10

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

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.

VERSORGUNG MIT HÖRSYSTEMEN TIPPS ZUR ABRECHNUNG (3)

Abrechnung Festpreis 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 gibt es auf Landes- oder auch Kassenebene Vertragspreise. Welcher Preis für den Abrechnungsfall relevant ist, richtet sich nach den getroffenen Preisvereinbarungen / vertraglichen Regelungen.

Vorsicht Abrechnungs-Fallen



1. Hilfsmittel-Positionsnummer ist unvollständig.

Wichtig: Jede abgegebene Position inklusive Mengenangabe 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 bei Bedarf eine entsprechende Anlage bei. Beachten Sie bitte, dass bei der beidseitigen Versorgung jeweils Position und Faktor für Hörgerät, Otoplastik, Reparatur sowie 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. Reparaturpreislisten 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 Gesamt-Preises anzugeben.

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

Angabe des LEGS auf den Belegen

Einige Abrechnungspositionen der Versorgung

- von Versicherten mit nicht an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit (allgemeine Versorgung)
- und von Versicherten mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit (WHO 4 / Schwerstschwerhörige)

sind in den Verträgen identisch, müssen aber mit unterschiedlichen Leistungserbringergruppenschlüsseln (AC/TK) abgerechnet werden.

Da uns die Art der Versorgung im konkreten Abrechnungsfall nicht bekannt ist, bitten wir Sie um Vorgabe des jeweiligen LEGS auf Ihren Belegen. Idealerweise neben der Positionsnummer. Nur so können wir eine einwandfreie Abrechnung gegenüber den Kostenträgern gewährleisten.

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-, Tarifikennzeichens und Abrechnungs-codes bitten wir der azh umgehend mitzuteilen.