

Nachtragsvereinbarung

Zwischen

**AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen
Hildesheimer Str. 273
30519 Hannover
vertreten durch den Vorstand, ebenda**

- im Folgenden „AOK Niedersachsen“ genannt

und der

**Bundesinnung der Hörakustiker (KdöR)
Wallstraße 5
55122 Mainz
vertreten durch den Vorstand, ebenda**

- im Folgenden „Hörgeräteakustiker“ genannt

wird vereinbart, die „Vereinbarung über die Versorgung mit Hörsystemen einschließlich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach § 127 Absatz 2 SGB V (AC/TK 14 07 209, 14 07 210, 14 07 208)“ vom 01.04.2010 wie folgt zum 01.04.2021 zu ändern*:

*Aufgrund der zwischenzeitigen Kündigungen der Vertragsnummern 1407209 und 1407208 besteht der Vertrag lediglich unter der Vertragsnummer 1407210 fort. Jegliche Änderungen oder Anpassungen an dem Vertrag beziehen sich somit nur noch auf die Vertragsnummer 1407210.

Vereinbarung

**über die Versorgung mit Hörsystemen einschließlich der
Versorgung von Kindern und Jugendlichen
nach § 127 Absatz 2 SGB V**

**- Allgemeine Vertragsnummer 14 07 209 -
- Vertragsnummer Kinder und Jugendliche 14 07 210 -
- Vertragsnummer Reparaturpreisliste 14 07 208 -**

zwischen

**AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen
Hildesheimer Str. 273
30519 Hannover
vertreten durch den Vorstand, ebenda**

- im Folgenden „AOK Niedersachsen“ genannt -

und der

**Bundesinnung der Hörakustiker (KdöR)
Wallstraße 5
55122 Mainz
vertreten durch den Vorstand, ebenda**

- im Folgenden „Hörgeräteakustiker“ genannt -

§ 1 Gegenstand des Vertrages

(1) Mit diesem Vertrag wird die Versorgung der Versicherten der AOK Niedersachsen mit Hörsystemen und Zubehör geregelt, sofern diese im Verzeichnis gemäß § 139 SGB V in der Produktgruppe 13

- 13.20.01.nnnn Einkanalige HDO- und IO-Geräte
 - 13.20.02.nnnn Einkanalige HDO- und IO-Geräte mit AGC
 - 13.20.03.nnnn Mehrkanalige HDO- und IO-Geräte
 - 13.20.04.nnnn Taschengeräte
 - 13.20.05.nnnn Knochenleitungshörbügel
 - 13.20.06.0nnn Knochenverankertes Hörsystem
 - 13.20.07.0nnn Hörverstärker
 - 13.20.08.0nnn Tinnitusgeräte
 - 13.20.08.1nnn Kombinierte Tinnitusgeräte / Hörgeräte
 - 13.20.08.2nnn aufsteckbare Tinnitusgeräte
 - 13.20.09.nnnn Otoplastik
 - 13.99.nn.nnnn Zubehör
 - 13.99.01.5000 CROS
 - 13.99.01.6000 BICROS
- gelistet sind.

(2) Die Versorgung umfasst:

- die Ausstattung der Versicherten gemäß § 1 Abs.1. Eigentümer der Ausstattung ist mit Ende der Anpassphase gemäß § 5 Abs. 2 der Versicherte (§ 33 Abs.5 SGB V),

Der Hörgeräteakustiker gewährleistet eine ausreichende, zweckmäßige, qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Versorgung (§ 12 SGB V) mit analogen, digital programmierbaren und volldigitalen Hörsystemen. Analoge Hörsysteme der Produktgruppen 13.20.01, 13.20.02, 13.20.03 kommen nur in vom Hörgeräteakustiker audiologisch begründeten Fällen zur Anpassung,

- die Beratung der Versicherten, die Auswahl, Anpassung und Lieferung der Produkte gemäß § 1 Abs.1
- die erforderliche Einweisung der Versicherten in den Gebrauch der Hörsysteme,
- die Nachbetreuung,
- die Erbringung von Reparaturleistungen

(3) Zu diesem Vertrag gehören folgende Anlagen

- Anlage 1 Zusatzvereinbarung zur Kinderversorgung
- Anlage 2 Vergütungsvereinbarung
- Anlage 3 Preisvereinbarung für Reparaturen
- Anlage 4 nicht besetzt
- Anlage 5 Patientenerklärung
- Anlage 6 Versicherteninformation
- Anlage 7 Mehrkostenerklärung Kinder und Jugendliche
- Anlage 8 nicht besetzt
- Anlage 9 Teilnahme an der Versorgung von Kindern und Jugendlichen

§ 2 Geltungsbereich

- (1) Dieser Vertrag gilt:
 1. für die AOK Niedersachsen,
 2. für die Mitglieder der Bundesinnung, die eine Versorgungsberechtigung nach §2a dieses Vertrages nachweisen,
 3. für Leistungserbringer, die nicht Mitglied der Bundesinnung sind, die eine Versorgungsberechtigung nach §2a dieses Vertrages nachweisen, sofern Sie diesem Vertrag beitreten.
- (2) Dieser Vertrag gilt für alle Versicherten der AOK Niedersachsen unabhängig vom Betriebsitz des Leistungserbringers.

§ 2a Versorgungsberechtigung

- (1) Die Versorgungsberechtigung nach diesem Vertrag erhalten die Hörgeräteakustiker, die die in den „Gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen für eine einheitliche Anwendung der Anforderungen zur ausreichenden, zweckmäßigen und funktionsgerechten Herstellung, Abgabe und Anpassung der Hilfsmittel gemäß § 126 Abs. 1 Satz 2 SGB V n.F.“ vom 27. März 2007 genannten Voraussetzungen erfüllen. Eine Zulassung nach § 126 SGB V (i.d.F. des Gesundheits-Reformgesetz vom 20. Dezember 1988 [BGBl. I S. 2477]) gilt als Versorgungsberechtigung im Sinne des § 2a Abs.1 S.1 des Vertrages.
- (2) Die Versorgungsberechtigung gilt für die Person des Leistungserbringers sowie für die angegebene Betriebsstätte. Für jede Betriebsstätte ist eine gesonderte Versorgungsberechtigung erforderlich; sie gilt nur für diese Betriebsstätte und ist nicht übertragbar.

§ 3 Grundsätze der Leistungserbringung

- (1) Alle erforderlichen Leistungen bei der Hörsystemversorgung im Rahmen dieses Vertrages, insbesondere Ton- und Sprachaudiometrie, in-Situ-Messung, Hörfeldskalierung, Ohrabdrucknahme, Anpassung und Abgabe, Nachbetreuung sowie Wartungs- und Servicearbeiten sind in der zugelassenen Betriebsstätte vorzunehmen. Ausgenommen sind diejenigen Reparaturen, für die der Hörgeräteakustiker die Hersteller oder andere Fachbetriebe in Anspruch nimmt.
- (2) Der Hörgeräteakustiker stellt sicher, dass an der Versorgung nur qualifiziertes Personal mitwirkt. Dies sind nach dem Berufsbild des Hörgeräteakustiker-Handwerks ausgebildete Mitarbeiter. Die Bundesinnung benennt den nach den Gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen für eine einheitliche Anwendung der Anforderungen zur ausreichenden, zweckmäßigen und funktionsgerechten Herstellung, Abgabe und Anpassung der Hilfsmittel gemäß § 126 Abs.1 Satz 2 SGB V verantwortlichen Betriebsleiter.
- (3) Der Hörgeräteakustiker hält entsprechend der Produktgruppe 13 ein für die Versicherten eigenanteilsfreies Angebot für alle Schwerhörigkeitsgrade sowie Tinnitusversorgungen vor. Die Aufklärung über das eigenanteilsfreie Angebot hat sich der Hörgeräteakustiker durch Unterschrift unter die als Anlage 5 diesem Vertrag beigelegten Patientenerklärung bestätigen zu lassen.
- (4) Der Hörgeräteakustiker hat vor der Abgabe des Hörsystems an den Versicherten einen Kostenvoranschlag der zuständigen genehmigenden Stelle der AOK Niedersachsen zur Genehmigung einzureichen, es sei denn die AOK Niedersachsen hat auf die Genehmigung verzichtet. Eine genehmigungspflichtige Versorgung ohne vorherige schriftliche Bewilligung der AOK Niedersachsen ist nicht abrechnungsfähig.

Der Hörgeräteakustiker garantiert eine eigenanteilsfreie Versorgung der Versicherten mit modernen, dem aktuellen Stand der Technik entsprechenden hochwertigen Hörsystemen. Zum Einsatz kommen ausschließlich digitale Hörsysteme der Produktuntergruppen 13.20.01, 13.20.02 und 13.20.03. Ausgenommen hiervon sind Versorgungen mit Taschengeräten (HPN 13.20.04) und

Knochenleitungshörbügel (HPN 13.20.05). Kommen in Ausnahmefällen analoge Hörsysteme zur Anwendung, ist dies schriftlich zu begründen. In die Hörgeräteanpassung wird bei allen Schwerhörigkeitsgraden mindestens ein eigenanteilsfreies Hörsystem aus dem Sortiment eigenanteilsfreier Versorgung einbezogen. Die Zweckmäßigkeit der eigenanteilsfreien Versorgung ist im Anpassbericht nachzuweisen. Das eigenanteilsfreie Hörsystem muss zur Kompensation des individuellen Hörverlustes geeignet sein und einen angemessenen Ausgleich der Hörbehinderung im Rahmen der Grundbedürfnisse des täglichen Lebens sicherstellen. Der Versicherte muss über die Möglichkeit einer geeigneten eigenanteilsfreien Versorgung ausdrücklich und angemessen informiert werden. Wünscht der Versicherte ausdrücklich keine eigenanteilsfreie Versorgung, ist der Hörgeräteakustiker nicht verpflichtet, eigenanteilsfreie Hörsysteme in die Anpassung einzubeziehen.

- (5) Wählt der Versicherte kein eigenanteilsfreies Hörsystem beziehungsweise eine Versorgung, die über das Maß des Notwendigen und Zweckmäßigen hinausgeht, kann der Hörgeräteakustiker dem Versicherten die erforderlichen Mehrkosten in Rechnung stellen. Das betrifft auch die daraus entstehenden Folgekosten / Mehrkosten für Reparaturen. Der Hörgeräteakustiker hat den Versicherten hierüber aufzuklären. Die Aufklärung hat er sich vom Versicherten durch Unterschrift unter die als Anlage 5 diesem Vertrag beigelegten Patientenerklärung bestätigen zu lassen.
- (6) Der Hörgeräteakustiker übernimmt die Instandhaltung des Hörsystems gemäß § 6 Abs.3, die Lieferung der erforderlichen Otoplastiken sowie die Nachbetreuung für den Versorgungszeitraum von sechs Jahren. Sofern Reparatur- und Wartungsarbeiten an den Hörsystemen / Tinnitusgeräten erforderlich werden, soll der Hörgeräteakustiker dem Versicherten kostenlos geeignete Ersatzgeräte für die Dauer der Reparatur zur Verfügung stellen. Statt der Reparatur kann der Hörgeräteakustiker auch das Hörsystem im Rahmen der Reparaturpauschale austauschen. Defekte aufgrund grob fahrlässiger Behandlung oder vorsätzlich herbeigeführte Defekte sind von der Instandhaltung im Rahmen der Pauschale ausgenommen. Eine Kostenübernahme seitens der AOK Niedersachsen ist in diesen Fällen ausgeschlossen. In diesen Fällen ist der von der AOK Niedersachsen benannte Genehmigungsstandort zu informieren.
- (7) Der Versorgungszeitraum beginnt mit dem Abschluss der Anpassung gemäß § 5 Abs. 2.
- (8) Die AOK hat gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 der Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (MPBetreibV) die Pflichten eines Betreibers. Der Leistungserbringer übernimmt gemäß § 3 Absatz 2 Satz 2 MPBetreibV die aus diesen Pflichten resultierenden Aufgaben; dies gilt auch bei der Beauftragung/Einbindung von Unterauftragnehmern. Diese Pflichten umfassen neben der Einweisung und Instandhaltung im Sinne des § 3 Abs. 1 des Vertrags insbesondere die Dokumentation der Einweisung bei der Hilfsmittelabgabe (§ 4 MPBetreibV), das Führen der Bestandsverzeichnisse (§ 13 MPBetreibV). Die dafür erforderlichen Aufgaben des Leistungserbringers sind mit der in der Anlage 1 vereinbarten Vergütung abgegolten.

§ 4 Art und Umfang der Leistungen

Der Hörgeräteakustiker erbringt nach diesem Versorgungskonzept mindestens folgende Leistungen:

- Ermittlung der akustischen Kenndaten des Gehörs,
- Auswahl des geeigneten Hörsystems unter Berücksichtigung der audiologischen Erfordernisse,
- Fertigung/Lieferung der Otoplastik beziehungsweise Fertigung/Lieferung der Gehäuseschale für das IO-Gerät,
- Fertigung (bei Eigengeräten) beziehungsweise Bereitstellung (bei Fremdgeräten) des Hörsystems,
- Programmierung des Hörsystems aufgrund der audiologischen Daten,
- Durchführung der vergleichenden Anpassung mit verschiedenen Hörsystemen,
- Optimierung der Feineinstellung,
- gegebenenfalls Neufertigung beziehungsweise Nachbesserung der Otoplastik bei nicht optimalem Sitz,
- Wartungs- und Reparaturleistungen,
- Veränderungen der Hörsystemeinstellung bei verändertem Hörvermögen des Versicherten,

- Ton- und Sprachaudiometrie sowie weitere überschwellige Hörtests,
- Sicherstellung der Aufgaben aus der MPBetreibV nach § 3 Abs. 8.

§ 5 Ablauf der Versorgung

(1) Leistungen nach diesem Vertrag dürfen bei der Erstversorgung mit Hörsystemen nur auf Grund der vertragsärztlichen Verordnung (ohrenärztliche Verordnung – Muster 15) erbracht werden, es sei denn die AOK Niedersachsen verzichtet hierauf. Die AOK verzichtet auf die ärztliche Bestätigung zum Abschluss der Hörgeräteanpassung („Rückseite“ des Verordnungsmusters 15). Im Rahmen der Folgeversorgung verzichtet die AOK Niedersachsen auf die Vorlage einer vertragsärztlichen Verordnung. Sofern eine Folgeversorgung vor Ablauf von 6 Jahren erfolgen soll, kann die AOK Niedersachsen im Einzelfall eine vertragsärztliche Verordnung anfordern. Eine Folgeversorgung vor Ablauf von sechs Jahren kann nur unter folgenden Voraussetzungen erfolgen:

- Verlust/Zerstörung des Hörgerätes, wenn weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit zum Verlust des Hörsystems geführt haben oder
- wenn eine Verschlechterung des Hörvermögens bei einer der drei Frequenzen (1, 2, oder 3 kHz) vorliegt die ≥ 20 dB beträgt oder
- wenn sich im Sprachaudiogramm (gemessen ohne Hörsystem über Kopfhörer) der Wert maximalen Verstehens für Einsilber (dB-opt.) entweder um 15 % verringert oder um mehr als 15 dB zu höheren Pegeln hin verschiebt.

Die Gründe für eine Folgeversorgung vor Ablauf von sechs Jahren sind vom Hörgeräteakustiker ausführlich schriftlich darzulegen. Eine Folgeversorgung vor Ablauf von sechs Jahren bedarf der Genehmigung durch die AOK Niedersachsen. Hörsystemversorgungen entsprechen nur dann dem Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 SGB V in Verbindung mit § 70 SGB V, wenn der Versicherte über ein ausreichendes Versorgungspotential sowie eine entsprechende Versorgungsbereitschaft verfügt.

- (2) Der Hörgeräteakustiker überlässt dem Versicherten die eigenanteilsfreien Hörsysteme während der Anpassphase unentgeltlich. Der AOK Niedersachsen entstehen hierdurch keine Kosten. Die Anpassphase endet mit der endgültigen Abgabe des Hörsystems, dokumentiert durch die Bestätigung des Versicherten auf der Versichertenerklärung (Anlage 5). Für die Leistungsverpflichtung der AOK Niedersachsen bei Krankenkassenwechsel ist die Mitgliedschaft zum Zeitpunkt der Empfangsbestätigung des Versicherten maßgeblich. Die Anpassphase schließt die kostenlose Batterieversorgung ein.
- (3) Während der Anpassphase kann der Versicherte ohne weitere Angaben von Gründen die Hörsysteme zurückgeben, ohne dass der AOK Niedersachsen Kosten entstehen. Weder der AOK Niedersachsen noch dem Versicherten entstehen Kosten während der Anpassphase der vertraglich vereinbarten eigenanteilsfreien Hörsystems.
- (4) Der Hörgeräteakustiker übernimmt die Nachbetreuung des Versicherten für die Nutzungsdauer der Hörsysteme bis zu sechs Jahren. Darin enthalten sind die notwendigen Änderungen und Anpassungen, um vorzeitige Neuversorgungen zu vermeiden.
- (5) Der Hörgeräteakustiker, der das Hörsystem abgibt, bewahrt die im Zusammenhang mit der Hörsystemversorgung erstellten Anpassunterlagen zur prüffähigen Dokumentation sechs Jahre auf und stellt sie auf Anforderung kostenfrei der AOK Niedersachsen zur Verfügung.
- (6) Bei Verdacht auf eine relevante Erkrankung verweist der Hörgeräteakustiker den Versicherten zur weiteren Klärung an einen HNO-Arzt.
- (7) Nach Ablauf von sechs Jahren bedarf die Ausführung von Reparaturen an Hörsystemen (Hörhilfen, Tinnitusgeräte), der vorherigen Zustimmung der Krankenkasse, sofern der Anteil der Krankenkasse an den Reparaturkosten 60 € brutto übersteigt. Das gleiche gilt für Reparaturen an Hörsystemen (Hörhilfen, Tinnitusgeräte), für die keine pauschale Abgeltung für Reparaturleistungen gezahlt wurde.

§ 6 Vergütung

- (1) Die Vergütung der Leistungen ergibt sich aus der Preisvereinbarung der Anlage 2.
- (2) Mit den Vergütungen sind sämtliche Kosten für den vertraglich vereinbarten Leistungsumfang nach diesem Vertrag abgegolten.
- (3) Der Hörgeräteakustiker übernimmt für die Dauer von sechs Jahren nach abgeschlossener Anpassung alle für eine einwandfreie Funktion des jeweiligen Produkts (13.20.01 - 13.20.04, 13.20.08.0) notwendigen Wartungs- und Reparaturarbeiten auf Basis einer einmaligen pauschalen Vergütung. Mit der pauschalen Vergütung für das Hörsystem (Produktgruppen 13.20.01 bis 13.20.03) sind auch alle notwendigen Wartungs- und Reparaturarbeiten am kombinierten Tinnitusgerät (13.20.08.1) und am aufsteckbaren Tinnitusgerät (13.20.08.2) abgegolten. Zu den notwendigen Wartungs- und Reparaturarbeiten zählen auch Arbeiten an der Otoplastik sowie der erforderlichen Nachversorgungen mit Otoplastiken. Die Pauschale umfasst alle Dienstleistungs- und Materialkosten; weitere Kosten können der AOK Niedersachsen nicht in Rechnung gestellt werden. Wählt der Versicherte ein vom Hörgeräteakustiker eigenanteilsfrei angebotenes Produkt, sind alle anfallenden Wartungs- und Reparaturarbeiten sowie Materialkosten durch die pauschale Vergütung abgegolten. Wählt der Versicherte eine andere als die eigenanteilsfrei angebotene Versorgung übernimmt die AOK Niedersachsen ebenfalls die Reparaturpauschale. Bei derartigen Versorgungsleistungen entstehende Mehrkosten können nicht zu Lasten der AOK Niedersachsen abgerechnet werden und sind vom Versicherten zu tragen. Kosten der Wartung, Reparatur und Ersatz von Sonderausstattungen wie z.B. antiallergische Beschichtungen mit Metallen sind nicht Gegenstand der Reparaturpauschale.
- (4) Versorgungsleistungen, die vor Inkrafttreten dieses Vertrages an den Versicherten endgültig abgegeben wurden, werden nach den bis zum 31.03.2010 geltenden Vereinbarungen (Rahmenvertrag vom 01.01.2006, Rahmenvertrag vom 01.10.2008, AOK-BV-Vertrag vom 01.05.2007) und Festbeträgen vergütet (§ 3 Abs. 6 gilt entsprechend).

§ 7 Abrechnung, Zahlung, Verrechnung

- (1) Der Hörgeräteakustiker und die AOK Niedersachsen vereinbaren die Abrechnung der Leistungen gemäß § 302 SGB V, für welche die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 SGB V einschließlich der technischen Anlagen in der jeweils gültigen Fassung gelten. Werden die Daten der AOK Niedersachsen vom Leistungserbringer nicht im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern übermittelt, werden die Daten von der AOK Niedersachsen erstellt. Für die mit der Erstellung verbundenen Kosten erfolgt gemäß § 303 Abs. 3 SGB V eine pauschale Rechnungskürzung in Höhe von 5 v.H. des Rechnungsbetrages.
- (2) Erfolgt die Abrechnung durch eine zentrale Abrechnungsstelle, so zahlt die AOK Niedersachsen an die Abrechnungsstelle mit befreiender Wirkung. Dies gilt solange, bis ein schriftlicher Widerruf des Abrechnungsauftrages durch den Leistungserbringer bei der AOK Niedersachsen eingegangen ist. Eine Abtretung der Forderung des Leistungserbringers gegenüber der AOK Niedersachsen ist nur an eine zentrale Abrechnungsstelle zulässig (§§ 398, 399 BGB) und muss der AOK Niedersachsen vorher schriftlich angezeigt werden. Die Abrechnungsstelle gilt als Erfüllungsgehilfe (§ 278 BGB) des Leistungserbringers.
- (3) Die Rechnungen müssen den Vorgaben des § 302 SGB V entsprechen, zusätzlich sind folgende Daten je Lieferung anzugeben:

bei der Erstversorgung:

- Patientenerklärung (Anlage 5)
- ohrenärztliche Verordnung (Muster 15 - Vorderseite)
- Ton- und Sprachaudiogramm
- Leistungserbringergruppenschlüssel für die jeweiligen Preisanlagen
- Versorgungszeitraum (6 Jahre mit Beginndatum nach § 5 Abs. 2)

bei der Folgeversorgung vor Ablauf des sechsjährigen Versorgungszeitraums:

- Patientenerklärung (Anlage 5)
- Genehmigung der Krankenkasse
- ohrenärztliche Verordnung (Muster 15 - Vorderseite), sofern die AOK Niedersachsen diese im Einzelfall anfordert
- Ton- und Sprachaudiogramm
- Leistungserbringergruppenschlüssel für die jeweiligen Preisanlagen
- Versorgungszeitraum (6 Jahre mit Beginndatum nach § 5 Abs. 2)

bei der Folgeversorgung nach Ablauf des sechsjährigen Versorgungszeitraums:

- Patientenerklärung (Anlage 5)
- Ton- und Sprachaudiogramm
- Leistungserbringergruppenschlüssel für die jeweiligen Preisanlagen
- Versorgungszeitraum (6 Jahre mit Beginndatum nach § 5 Abs. 2)

- (4) Die jeweiligen Abrechnungen innerhalb einer Gesamtabrechnung, bei denen die zusätzlichen Daten nach Absatz 3 fehlen, können zurückgewiesen werden. Die Gesamtabrechnung kann nicht zurückgewiesen werden, wenn nur bei einzelnen Abrechnungen die zusätzlichen Daten fehlen. § 303 Absatz 3 SGB V bleibt unberührt.
- (5) Die Rechnungen sind innerhalb von vier Wochen nach Eingang bei der von der AOK Niedersachsen benannten Abrechnungsstelle zu begleichen.
- (6) Beanstandungen müssen von der AOK Niedersachsen innerhalb von 12 Monaten nach Rechnungseingang erhoben werden. Forderungen aus Vertragsleistungen kann der Hörgeräteakustiker nach Ablauf von zwölf Monaten, gerechnet vom Ende des Monats in dem die Anpassung abgeschlossen wurde, nicht mehr erheben.
- (7) Die AOK Niedersachsen ist berechtigt, die Rechnungen rechnerisch und sachlich nachzuprüfen. Dabei festgestellte Fehler werden berichtigt und der rechnungslegenden Stelle schriftlich mitgeteilt. Die Unrichtigkeiten können innerhalb von zwölf Monaten nach Eingang der Rechnung beanstandet werden. Sie sind der rechnungslegenden Stelle mitzuteilen. Die daraus resultierenden Rückforderungen können stets sofort verrechnet werden. Widerspricht der Hörgeräteakustiker oder eine Abrechnungsstelle der Beanstandung unter Angabe der Gründe nicht innerhalb von zwei Monaten nach Bekanntgabe der Beanstandung durch die AOK Niedersachsen, so gilt diese als anerkannt.
- (8) Forderungen gegen den Hörgeräteakustiker kann die AOK Niedersachsen mit einer Folgerechnung des Hörgeräteakustikers aufrechnen. Hierüber ist der Hörgeräteakustiker schriftlich zu informieren. Kann im Einzelfall keine Verrechnung mit einer Folgerechnung erfolgen, sind Forderungen innerhalb von 4 Wochen fällig und in diesem Zeitraum vom Hörgeräteakustiker zu begleichen.
- (9) Zwischen den Vertragspartnern besteht Einvernehmen, dass ein Leistungserbringer, der für Rechnungen der gesetzlichen Krankenkassen arbeitet, die Gesamtsozialversicherungsbeiträge für seine Beschäftigten pünktlich entrichtet sowie im Rahmen der Vertragsbeziehungen entstandene Forderungen der AOKN ordnungsgemäß begleicht. Der Leistungserbringer verpflichtet sich daher, seine Forderungen gegen die AOKN nicht an Dritte abzutreten, wenn und soweit seitens der AOKN oder anderen Landes-AOK gegen ihn Ansprüche wegen rückständiger Gesamtsozialversicherungsbeiträge, Überzahlungen (Rückforderungen) oder sonstiger Forderungen bestehen. Zur Sicherung derartiger Forderungen besteht zugunsten der AOKN ein Abtretungsausschluss nach § 399 BGB. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass die AOKN auch im Fall einer verbotswidrigen Abtretung berechtigt ist, gegenüber der Abrechnungsstelle die Zahlung zu verweigern und mit ihren Ansprüchen gegen den Leistungserbringer aufzurechnen (vgl. § 354 a HGB).

§ 8 Werbung

- (1) Die Werbung der Vertragspartner ist auf sachliche Informationen abzustellen, insbesondere darf nicht mit dem Ablauf der Mindestgebrauchszeit geworben werden.

- (2) Eine Zusammenarbeit zwischen dem Hörgeräteakustiker und einem Arzt mit dem Ziel einer Ausweitung der Inanspruchnahme von Hilfsmitteln im Sinne dieses Vertrages oder dergestalt, dass die freie Wahl des Versicherten unter den Hörgeräteakustikern beeinflusst wird, ist nicht zulässig.
- (3) Die Vertragspartner stimmen überein, dass Sach- und Fachgespräche zwischen den genannten Beteiligten keine Beeinflussung im Sinne des Absatzes 2 darstellen.

§ 9 Qualität und Wirtschaftlichkeit

Die Versorgung der Versicherten (Auswahl und Lieferung von Hörsystemen und Zubehör) hat zweckmäßig und wirtschaftlich zu erfolgen. Qualität und Wirksamkeit haben dem allgemeinen Stand der medizinischen Kenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen. Entsprechend gelten die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittel-Richtlinien) in der jeweils aktuellen Fassung. Es gelten die Qualitätsstandards der Produktgruppe 13 des Hilfsmittelverzeichnis der Spitzenverbände der Krankenkassen gemäß § 139 SGB V in der jeweils aktuellen Fassung.

§ 10 Vorzeitige Beendigung der Versorgung

Wird die Versorgung eines Versicherten vor Ablauf des Versorgungszeitraumes von sechs Jahren aus den nachstehenden Gründen vorzeitig beendet, gelten die folgenden Regelungen:

a) Neuversorgung als Ersatzbeschaffung

Wird eine Ersatzbeschaffung nach abgeschlossener Anpassung, aber vor Ablauf des Versorgungszeitraums von sechs Jahren notwendig, wird der nicht in Anspruch genommene Teil der Reparaturpauschale nach der Regel der Anlage 2 der AOK Niedersachsen zurückerstattet.

b) Wechsel der Krankenkasse

Wechselt der Versicherte innerhalb des Versorgungszeitraums zu einer anderen Krankenkasse, ist der AOK Niedersachsen die nicht in Anspruch genommene Reparaturpauschale nach der Regel der Anlage 2 zurückzuerstatten.

c) Wechsel des Hörgeräteakustikers

Wechselt der Versicherte innerhalb des Versorgungszeitraums zu einem anderen Hörgeräteakustiker, regeln die beteiligten Hörgeräteakustiker den Ausgleich im Innenverhältnis untereinander. Für die Höhe des Ausgleichs gilt die Regelung der Anlage 2 entsprechend.

Kommt eine Verständigung über die Verrechnung auf Basis der Anlage 2 dieses Vertrages trotz zweimaliger Mahnung des die Versorgung übernehmenden Hörgeräteakustikers an den abgebenden Hörgeräteakustiker nicht zustande, ist die AOK Niedersachsen berechtigt den Ausgleich vorzunehmen. Vom die Versorgung abgebenden Hörgeräteakustiker werden die auszugleichenden Beträge nach Anlage 2 mit der nächsten Forderung gegen die AOK Niedersachsen verrechnet. Der die Versorgung übernehmende Hörgeräteakustiker erhält von der AOK Niedersachsen die auszugleichenden Beträge nach Anlage 2 sobald die Forderung gegenüber dem abgebenden Hörgeräteakustiker eingezogen wurden. Für den damit entstandenen Aufwand berechnet die AOK Niedersachsen eine Pauschale in Höhe von 125,00 € je Hörsystem an den die Versorgung abgebenden Hörgeräteakustiker.

d) Veräußerung – Gesamtrechtsnachfolge

Veräußert ein Hörgeräteakustiker sein Unternehmen oder eine Betriebsstätte seines Unternehmens, tritt der Käufer in alle Rechte und Pflichten, die sich aus diesem Vertrag ergeben, ein. Die Veräußerung ist der AOK Niedersachsen unverzüglich anzuzeigen.

e) Betriebsaufgabe / Insolvenz

Stellt ein Leistungserbringer die Geschäftstätigkeit in einer oder mehreren Betriebsstätten oder des ganzen Unternehmens ein, so hat die AOK Niedersachsen gegenüber diesem Hörgeräteakustiker einen Erstattungsanspruch auf die anteiligen Reparaturpauschalen nach §6 Abs. 3. Für die Höhe des Erstattungsanspruchs gelten die Regelungen nach Anlage 2. Der Hörgeräteakustiker hat die Einstellung seiner Tätigkeit unverzüglich nach seiner Entscheidung, spätestens jedoch 2 Monate vor Einstellung der Geschäftstätigkeit der AOK Niedersachsen zu melden.

Wenden sich Versicherte, die von der Betriebsaufgabe betroffen sind, an andere Hörgeräteakustiker, so haben diese Hörgeräteakustiker Anspruch auf Kostenerstattung der anteiligen Reparaturpauschale gemäß Anlage 2 gegenüber der AOK Niedersachsen für jedes noch nicht in Anspruch genommene Versorgungsjahr. Es gilt die Regelung nach Anlage 2.

f) Abgeltung von Vorleistungen

Kommt es während der Anpassphase zum Verlust der Hörsysteme, erfolgt die Vergütung des Hörgeräteakustikers nach Maßgabe der Anlage 2. Der Versicherte hat den Verlust des Hörsystems schriftlich nachvollziehbar zu erklären. Wurde der Verlust grob fahrlässig oder vorsätzlich herbeigeführt, hat die AOK Niedersachsen keine Kosten zu tragen.

Wurde mit einer vertragsärztlich verordneten beidseitigen Regelversorgung begonnen, entscheidet sich der Versicherte aber nur für eine einseitige Versorgung, so erhält der Hörgeräteakustiker für die zweite Otoplastik eine Vergütung nach Maßgabe der Anlage 2.

Erfolgte die Versorgung monaural mit einem vertragsärztlich verordneten Hörsystem aber mit zwei Otoplastiken zum wechselseitigen Tragen, so erhält der Hörgeräteakustiker für die zweite Otoplastik eine Vergütung nach Maßgabe der Anlage 2.

§ 11 Datenschutz/Vertraulichkeit

- (1) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die einschlägigen Bestimmungen über den Sozialdatenschutz nach SGB X und die übrigen datenschutzrechtlichen Regelungen (z.B. Bundesdatenschutzgesetz) zu beachten. Der Leistungserbringer stellt sicher, dass diese Bestimmungen seinem Personal bekannt gegeben werden und überwacht deren Beachtung in geeigneter Weise. Dies gilt auch gegenüber einer beauftragten Abrechnungsstelle.
- (2) Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten ist nach Maßgabe der gesetzlichen Regelungen nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben gestattet. Hiervon unberührt bleiben die Angaben gegenüber den behandelnden Vertragsärzten und der zuständigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind.
- (3) Für den elektronischen Datenaustausch (z.B. Rechnungslegung, Kostenvoranschlag) zwischen den Vertragspartnern nutzt der Leistungserbringer die von der AOK angebotenen oder andere nach dem Stand der Technik gesicherten Übertragungswege.
- (4) Versicherten- und Leistungsdaten dürfen nur im Rahmen der in § 284 SGB V genannten Zwecke erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Der Leistungserbringer verpflichtet sich, den Schutz der Sozialdaten auch über die Laufzeit dieses Vertrages hinaus sicherzustellen.
- (5) Der Leistungserbringer unterliegt hinsichtlich der Person des Versicherten der Schweigepflicht.
- (6) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, über alle ihm im Zusammenhang mit diesem Vertrag bekannt gewordenen oder noch bekannt werdenden geschäftlichen und betrieblichen Angelegenheiten, auch über das Ende dieses Vertragsverhältnisses hinaus, Vertraulichkeit zu gewährleisten.

§ 12 Verstöße gegen gesetzliche und vertragliche Bestimmungen

- (1) Erfüllt ein Leistungserbringer die sich aus dieser Vereinbarung und gesetzlichen Vorschriften ergebenden Verpflichtungen nicht, so kann die AOK Niedersachsen nach Anhörung des Betroffenen eine Verwarnung aussprechen oder die Zahlung einer Vertragsstrafe bis zu 25.000 € verlangen.
- (2) Bei wiederholten oder groben Verstößen gegen diese Vereinbarung oder gesetzliche Vorschriften kann die AOK Niedersachsen den Leistungserbringer bis zu einer Dauer von zwei Jahren von der Belieferung bestimmter Produktgruppen ausschließen oder ihn von der Teilnahme an diesem Vertrag bis zur Dauer von zwei Jahren ausschließen oder die Versorgungsberechtigung widerrufen oder die Versorgungsberechtigung einer anderen Landes-AOK nicht mehr gegen sich gelten lassen. Haben mehrere Krankenkassen die Versorgungsberechtigung gemeinsam erteilt, können sie die Antragsstelle ermächtigen, die Versorgungsberechtigung für alle beteiligten Krankenkassen fristlos zu entziehen.
- (3) Die Vertragsmaßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 können auch nebeneinander verhängt werden.
- (4) Als Vertragsverstöße sind zum Beispiel anzusehen:
 - Abrechnungsmanipulationen, die wissentlich im Zusammenhang mit Falschabrechnungen getätigt werden. Dies betrifft insbesondere die Berechnung von Hilfsmitteln, die nicht geliefert oder nicht erbracht wurden bzw. die Abrechnung von Hilfsmitteln, die nicht der ärztlichen Verordnung entsprechen.
 - Die Abrechnung einer ordnungsgemäßen Leistung, die aber auf einer bewussten Fehlinformation des verordnenden Arztes durch den Leistungserbringer über den Versicherten beruht. Dies ist insbesondere der Fall, wenn der Leistungserbringer falsche Angaben über den Versicherten übermittelt, die eine ärztliche Verordnung zur Folge haben, die eine nicht notwendige Leistung betrifft.
 - Qualitätsmängel des Hilfsmittels, die eine Gefährdung des Versicherten zur Folge haben können.
 - Die Forderung bzw. Annahme von Zahlungen zu Vertragsleistungen von den Versicherten, die nicht den gesetzlichen bzw. vertraglichen Regelungen entsprechen (§ 3 Abs.5 ist hiervon nicht betroffen).
 - Animation der Versicherten zur Verlustmeldung von Hörsystemen
 - Manipulation von Rahmendaten

Als Gesetzesverstöße sind zum Beispiel anzusehen:

- die Abgabe von Hilfsmitteln aus Depots bei Vertragsärzten, in Krankenhäusern und anderen medizinischen Krankenhäuser gem. § 128 Abs. 1 SGB V,
 - wenn Leistungserbringer entgegen § 128 Abs. 2 SGB V Vertragsärzte sowie Ärzte in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen gegen Entgelt oder Gewährung sonstiger wirtschaftlicher Vorteile an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln beteiligen oder solche Zuwendungen im Zusammenhang mit der Verordnung von Hilfsmitteln gewähren
 - wenn Leistungserbringer entgegen § 128 Abs. 2 SGB V für zusätzliche privatärztliche Leistungen, die im Rahmen der Versorgung mit Hilfsmitteln von Vertragsärzten erbracht werden, eine Vergütung zahlen
- (5) Unabhängig von den Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 ist der durch die Vertragsverletzung verursachte Schaden zu ersetzen.

§ 13 Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so bleibt die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen davon unberührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmung tritt diejenige Bestimmung, die in rechtlich zulässiger Weise dem beiderseits Gewollten am nächsten kommt.

§ 14 Inkrafttreten / Kündigung der Vereinbarung

- (1) Diese Vereinbarung vom 01.04.2010 ist mit Wirkung zum 01.04.2021 geändert worden und findet in geänderter Form Anwendung für alle ab dem 01.04.2021 abgegebenen Versorgungsleistungen. Diese Vereinbarung kann – ganz, in Teilen oder in ihren Anlagen – mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich gekündigt werden. Stichtag für die Anwendung des Vertrages ist der Tag der endgültigen Empfangsbestätigung des Versicherten nach § 5 Abs. 2. Folgeversorgungsleistungen nach diesem Vertrag sind auch für alle Versorgungsleistungen anzuwenden, die vor Abschluss dieses Vertrages abgeschlossen wurden.
- (2) Nach separater Kündigung einzelner Anlagen - ohne Kündigung des Vertrages selbst - gelten die vereinbarten Höchstpreise und Vergütungen 6 Monate nach Kündigung weiter. Die Vertragsparteien verpflichten sich, auch nach separater Kündigung einzelner Anlagen unverzüglich Verhandlungen aufzunehmen.
- (3) Laufende Versorgungsleistungen sind von einer Kündigung nicht betroffen. Sie werden bis zum Ablauf des Genehmigungszeitraumes nach diesem Vertrag zu Ende geführt (Vollversorgung).
- (4) Werden unter Bezugnahme auf § 36 Abs. 2 SGB V einheitliche Festbeträge gemeinsam durch die Spitzenverbände der Krankenkassen unterhalb der vereinbarten Vertragspreise festgesetzt, die dem Leistungsspektrum dieses Vertrages entsprechen, gelten die entsprechend vertraglich vereinbarten Höchstpreise als aufgehoben, ohne dass es hierzu einer besonderen Kündigung bedarf.

Die Festbeträge gelten dann ab dem Tag, an dem sie in Kraft treten. Stichtag für die Anwendung der neuen Festbeträge ist der Tag der endgültigen Empfangsbestätigung des Versicherten nach §5 Abs. 2.

- (5) Ergeben sich Änderungen im Ablauf dieser Vereinbarung, können diese einvernehmlich kurzfristig vereinbart werden. Abweichende Absprachen sind zwischen den vertragsschließenden Parteien möglich; sie bedürfen jedoch der schriftlichen Bestätigung.
- (6) Bei einer Kündigung des Vertrages durch die Bundesinnung der Hörakustiker KdöR entfaltet diese unmittelbare Wirkung gegenüber den einzelnen Hörgeräteakustikern und der AOK. Es bedarf keiner gesonderten Kündigung durch den einzelnen Hörgeräteakustiker.
- (7) Alle übrigen Verträge oder Teile von Verträgen, die die Versorgung mit Hilfsmitteln der Anlagen 2 und 3 durch den Hörgeräteakustiker betreffen, werden mit Abschluss dieses Vertrages gegenstandslos.
- (8) Für den Fall, dass die AOK Niedersachsen eine oder mehrere Vereinbarungen zur Versorgung von Versicherten mit Hörhilfen mit anderen Versorgungsmodellen abschließen, steht der Bundesinnung das Recht zu, die Anlage mit einer Frist von 14 Tagen zum Monatsende gegenüber der AOK Niedersachsen zu kündigen. In diesem Fall gilt die Anlage 2 des Rahmenvertrages vom 01.10.2008 (entgegen der Regelung in Abs.7) soweit dort abweichende Preise zur Anlage 2 des Vertrages vom 01.04.2010 geregelt sind.
- (9) Vereinbart die Bundesinnung für niedersächsischen Versicherte mit anderen Krankenkassen günstigere Preise als die in der Anlage 2 aufgeführten Vergütungssätze, so gelten diese ab der Wirksamkeit dieser Vereinbarung auch für Versicherte der AOK Niedersachsen. Der Vertragspartner hat der AOK Niedersachsen die Preisvereinbarung zur Verfügung zu stellen.
- (10) Für den Fall einer Fusion der AOK Niedersachsen und der IKK Niedersachsen findet ab dem Fusionszeitpunkt für die Versicherten der IKK Niedersachsen der mit der AOK Niedersachsen bestehende Rahmenvertrag Anwendung. Der bis zum Fusionszeitpunkt gültige Rahmenvertrag mit der IKK Niedersachsen ist ab dem Fusionszeitpunkt gegenstandslos.

Hannover,

Mainz,

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen

Bundesinnung der Hörakustiker (KdöR)

Protokollnotizen zur Vereinbarung über die Versorgung mit Hörsystemen

einschließlich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen

nach § 127 Absatz 2 SGB V

§ 1 Abs.2

Zweck der Bestimmung ist es, den Hörgeräteakustiker dazu zu verpflichten, mindestens ein eigenanteilsfreies Hörsystem vorzuhalten, das er den Versicherten anbieten soll. Der Hörgeräteakustiker ist in der Bestimmung seines Sortiments frei.

§3 Abs. 4

Bis auf Widerruf verzichtet die AOK Niedersachsen auf die Genehmigung in folgenden Bereichen:

- Alle mit Festbeträgen versehenen Hörgeräteversorgungen ohne Sonderausstattung und ohne Tinnitusversorgungen bei Erstversorgungen und Folgeversorgungen nach Ablauf des sechsjährigen Versorgungszeitraums
- Otoplastiken für Erwachsene zum Festbetrag
- Hörgerätereparaturen unter 60,- € brutto
- Hörgerätebatterien für Kinder und Jugendliche
- Batterien für Cochlear-Implantate unter 153,- € netto
- Servicepauschalen für Kinder und Jugendliche nach Anlage 1 – IV Abs. 4

Einer Genehmigung bedarf es jedoch bei der Folgeversorgung vor Ablauf von sechs Jahren. Hierfür sind der zuständigen genehmigenden Stelle der AOK Niedersachsen ein Kostenvoranschlag, die ärztliche Verordnung, soweit erforderlich und die Sprach- und Tonaudiogramme einzureichen.

§3 Abs. 6

Bei Defekten aufgrund grober Fahrlässigkeit oder Vorsatz, welche die AOK Niedersachsen aus diesem Grund nicht vergütet, ist ein Rückgriff auf den Versicherten nicht ausgeschlossen.

§ 5 Abs.1

Der Leistungsanspruch des Versicherten nach § 33 SGB V bleibt unberührt.

§ 6 Abs.3

Mit der Abrechnung der Pauschale verpflichtet sich der Hörgeräteakustiker die Vertragsleistungen zu erbringen. Nimmt der Versicherte wenige oder gar keine Leistungen in Anspruch, behält der Hörgeräteakustiker den vollen Betrag. Nimmt der Versicherte Leistungen in großem Umfang entgegen, muss der Hörgeräteakustiker diese Leistungen ohne privaten Eigenanteil erbringen, wenn das Hörsystem eigenanteilsfrei geliefert wurde.

Erst nach der Bestätigung des Versicherten über den Empfang des Hörsystems - Abschluss aller notwendigen Anpassarbeiten (Anlage 5) - kann die Leistung durch den Hörgeräteakustiker abgerechnet werden.

§ 10 c (Wechsel des Leistungserbringers)

Die Vertragspartner stellen fest, dass die Vereinbarungen in § 10 c (Wechsel des Leistungserbringers) auch für diejenigen Reparaturpauschalen gelten, die vor Abschluss dieses Vertrages gezahlt wurden.

§ 12 Abs.4 Spiegelstrich eins

Die Auswahl eines anderen als das durch den Vertragsarzt verordneten Hörsystems ist nicht Gegenstand dieser Regelung, sofern die ersten sechs Stellen der Hilfsmittelpositionsnummer identisch sind. Bei den Hilfsmittelpositionsnummern beginnend mit 13.20.01, 13.20.02 und 13.20.03 ist eine freie Auswahl des Hörgeräteakustikers zwischen den drei Untergruppen, im Rahmen der medizinischen Notwendigkeit, möglich.

Anlage 1 III Abs. 2

Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass für Betriebe, die an der Zusatzvereinbarung über die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Hörsystemen teilnehmen wollen, die geforderten Voraussetzungen im Rahmen einer Selbstauskunft erklärt werden können. Die Bundesinnung der Hörakustiker übermittelt der AOK Niedersachsen zu Beginn dieser Vereinbarung eine Übersicht der Hörgeräteakustiker, die an der Versorgung gemäß Anlage 1 dieser Vereinbarung teilnehmen.

Anlage 5

Der Versicherte muss über die Möglichkeit einer eigenanteilsfreien Versorgung ausdrücklich informiert werden. Nach entsprechender Beratung ist der Versicherte nicht verpflichtet, ein eigenanteilsfreies Hörsystem tatsächlich Probe zu tragen.

Anlage 1

zur Vereinbarung über die Versorgung mit Hörsystemen einschließlich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach § 127 Absatz 2 SGB V

Zusätzlich zu den Bestimmungen in der Vereinbarung über die Versorgung von Patienten der AOK Niedersachsen mit Hörsystemen gelten für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen die folgenden Regelungen:

I Gegenstand der Zusatzvereinbarung

- (1) Gegenstand der Zusatzvereinbarung ist die qualitativ hochwertige, eigenanteilsfreie Versorgung hörbehinderter Kinder und Jugendlicher bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit volldigitalen Hörsystemen, die in der Produktgruppe 13 des Hilfsmittelverzeichnisses gelistet sind, unter Berücksichtigung der dort aufgeführten Indikationen. Kinder und Jugendliche mit auditiven Wahrnehmungsstörungen ohne Hörbehinderung werden nicht nach dieser Anlage versorgt.
- (2) Zur Versorgung nach dieser Vereinbarung gehören die Beratungen bei Auswahl, Anpassung von Hörsystemen, die Lieferung von Hörsystemen, Kinderwinkel und weiterem Zubehör, die Durchführung der Nachbetreuung (einschließlich Beratung, Anpassungen, Einstellungen etc.), Reparaturen, Wartung und Instandhaltung für einen Versorgungszeitraum von insgesamt vier Jahren (§ 3 Abs. 7 des Vertrags gilt entsprechend) sowie die Vergütung und Abrechnung dieser Leistungen, der Energieversorgung und der Otoplastiken im Rahmen einer Versorgungspauschale und jährlichen Servicepauschalen.

II Art und Umfang der Leistung

- (1) Neben den Leistungen, die der Hörgeräteakustiker nach § 4 der Vereinbarung über die Versorgung der Versicherten der AOK Niedersachsen mit Hörsystemen zu erbringen hat, zählt zum Leistungsumfang bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen die besondere Nachbetreuung der Hörsystem-Versorgung. Sie umfasst neben der technischen Nachbetreuung insbesondere die Zusammenarbeit mit den verordnenden Stellen (pädaudiologische Zentren, HNO-Kliniken, HNO-Ärzte), den Erziehungsberechtigten, Kindergärten, Schulen sowie sonstigen Einrichtungen der Frühförderung.
- (2) Die Nachbetreuung umfasst insbesondere
 - a. die Ausbildung im Gebrauch der Hörsysteme einschließlich des Zubehörs bis zur sicheren Bedienung
 - b. die fachliche Beratung des Hörsystemträgers, gegebenenfalls auch des Erziehungsberechtigten
 - c. die Zusammenarbeit mit den verordnenden Stellen, den Erziehungsberechtigten, Kindergärten sowie sonstigen Einrichtungen
 - d. die gleitende Feinanpassung der Hörsysteme unter Berücksichtigung der Sprachentwicklung des Kindes und der Veränderung des persönlichen Umfelds (z.B. Beginn des Schulbesuchs)
 - e. die regelmäßige Überprüfung der technischen Funktion während des Versorgungszeitraums sowie die Beratung des Versicherten oder ggf. des Erziehungsberechtigten während des Versorgungszeitraumes.
- (3) Bei der Versorgung sind die audiologische Messverfahren (BERA/ERA, In-Situ-Messung, Stapediusreflexprüfung, Beobachtungs-, Verhaltens-, Spielaudiometrie) einzusetzen, die dem Lebensalter und dem Entwicklungsstand des Kindes entsprechen. Der durch die Hörsystemversorgung erzielte Hörgewinn ist anhand standardisierter sprachaudiometrischer Testverfahren nachzuweisen und zu dokumentieren. Sollte dies nicht möglich sein, ist eine Aufblähkurve im Freifeld zu erstellen. In anderen Fällen ist eine verbale Beurteilung auf der Basis von Beobachtungsbögen abzugeben.

- (4) Der Hörgeräteakustiker hat die Versicherten schriftlich an die notwendige Nachbetreuung zu erinnern. Bei Kleinkindern bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres soll im Anschluss an die erste Hörsystemversorgung im ersten Jahr der Nachbetreuungszeit die Nachbetreuung alle drei Monate durchgeführt werden. Die Nachbetreuung für Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahr soll zweimal jährlich erfolgen. Für Kinder vom Beginn des 7. Lebensjahres an soll die Nachbetreuung einmal im Jahr erfolgen.
- (5) Der Versorgungszeitraum der Hörsysteme beträgt vier Jahre, es gilt § 5 Abs. 2. Vor Ablauf des Versorgungszeitraumes ist eine erneute Versorgung mit einem Hörsystem auf Kosten der AOK Niedersachsen nur in medizinisch begründeten Fällen möglich (siehe auch III. Abs.6).

III Abgabe der Leistung

- (1) Die Versorgung und Nachbetreuung kann nur von einem Hörgeräteakustiker-Meister oder einem Hörgeräteakustiker mit einer mindestens 3-jährigen Berufserfahrung und mit der Zusatzausbildung zum Pädakustiker durchgeführt werden.
- (2) Mindestanforderungen für eine kindgerechte und altersbezogene Anpasstechnik und Ausstattung:
 - a. Raumgröße von mind. 8 m²
 - b. kindgerechte Sicherheitsvorkehrungen
 - c. Audiometer (IEC 645 Kl. 1/2) mit ca. 3-8 Lautsprecher und CD-Anschluss
 - d. In-Situ (kindgerechter Sondenanschluss)
 - e. Messbox mit Kinderkuppler, oder Möglichkeit der Aufnahme und Berücksichtigung der individuellen akustischen Gehörgangseigenschaften des Kindes (zur Zeit RECD)
 - f. Tympanometer
 - g. Lautheitsskalierung
 - h. Konditionierungsinstrumente
 - i. kindgerechte Prüfreize
 - j. Kindersprachtester (mit Bildmaterial)
 - k. Kinderspieltisch mit Kinderspielzeug oder Kinderspielecke mit Kinderspielzeug
- (3) Der Vertrag gilt nur für die Betriebsstätte des Leistungserbringers, in der III. Abs. 1 und 2 erfüllt ist. Eine Liste derjenigen Betriebe, die der Bundesinnung die Voraussetzungen nach Abs.1 und Abs.2 erklärt haben, wird von der BIHA der AOK Niedersachsen zeitnah zur Verfügung gestellt.
- (4) Die Hörsystemeversorgung von Kindern und Jugendlichen soll – bei gegebener medizinischer Indikation – grundsätzlich beidohrig erfolgen. In der Kinderversorgung sind HdO-Geräte zu bevorzugen. Custom-made-IO-Geräte sollen bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres grundsätzlich nicht abgegeben werden. Ausnahmen von dieser Regelung sind vor Beginn der Anpassung gegenüber der AOK Niedersachsen gesondert zu begründen.
- (5) In die eigenanteilsfreie Hörsystemeversorgung von Kindern werden Hörsysteme aller Technologien der in der Produktgruppe 13 „Hörhilfen“ des Hilfsmittelverzeichnisses gelisteten Geräte (13.20.01, 13.20.02, 13.20.03) einbezogen. Analoge Hörsysteme kommen nur in audiologisch begründeten Fällen zur Anpassung.

Besteht seitens der Eltern des Kindes der ausdrückliche Wunsch nach einer Hörsystemeversorgung, die nicht Gegenstand des eigenanteilsfreien Angebots des Hörgeräteakustikers ist, sind die entsprechenden Mehrkosten vom Versicherten zu tragen. Dies gilt auch für Reparaturen. In diesen Ausnahmefällen hat der Versicherte die Erklärung nach Anlage 7 zu unterschreiben:

„Ich bin über das eigenanteilsfreie Angebot mit volldigitalen Hörsystemen informiert worden. Es ist mein ausdrücklicher Wunsch, dass mein Kind mit anderen, nicht dem eigenanteilsfreien Angebot entsprechenden Hörsystemen versorgt wird. Mit den daraus entstehenden Mehrkosten, auch für Reparaturen, die ich zu tragen habe und nicht von meiner Krankenkasse übernommen werden, bin ich einverstanden.“

- (6) Eine vorzeitige Wiederversorgung ist ausführlich vor der Versorgung durch den Hörgeräteakustiker zu begründen. Eine vorzeitige Wiederversorgung kann in folgenden Fällen angezeigt sein:

- Audiologische Gründe durch die Veränderung der kindlichen Hörstörung,
- Verlust oder
- Beschädigung des Hörsystems durch äußere Einwirkung, sofern eine Reparatur wirtschaftlich nicht mehr sinnvoll ist (wirtschaftlicher Totalschaden).

In diesen Fällen beginnt ein neuer Versorgungszeitraum. Die vorzeitige Wiederversorgung mit einem neuen Hörsystem ist nur nach Vorlage einer ärztlichen Verordnung (Muster 15) möglich. Dies gilt auch für Folgeversorgungen nach Ablauf von 4 Jahren.

IV Vergütung

- (1) Als Vergütung erhält der Hörgeräteakustiker eine Pauschale je Hörsystem (13.00.99.9510) und eine jährlich zu zahlende Servicepauschale, deren Höhe sich aus der Preisvereinbarung der Anlage 2 ergibt. Defekte aufgrund von Missbrauch oder vorsätzlich oder durch grobe Fahrlässigkeit hervorgerufene Defekte sind von der Instandhaltung im Rahmen der Pauschale ausgenommen. In diesen Fällen ist der von der AOK Niedersachsen benannte Genehmigungsstandort zu informieren.
- (2) In den in Anlage 2 genannten Preisen sind auch die Kosten für antiallergische Beschichtung von Otoplastiken, Kinderwinkel, Potentiometerabdeckung (Abdeckung des Lautstärkereglers), Batteriesicherung sowie standardfarbige Ausführungen von Hörgerätegehäusen und Otoplastiken abgegolten. Bei Reparaturen für standardfarbige Bestandteile dürfen keine Mehrkosten berechnet werden.
- (3) Die Hörsystemversorgung gilt als abgeschlossen, wenn die zur Versorgung geeigneten Hörsysteme ausgeliefert und bei der Erstversorgung der verordnende HNO-Arzt ein ausreichende Hörverbesserung und die Zweckmäßigkeit auf der Rückseite oder Kopie des Muster 15 innerhalb von vier Monaten bestätigt hat. Damit hat der Hörgeräteakustiker Anspruch auf die Vergütung des Hörsystems und der Servicepauschale.

Fehlt die Bestätigung nach Muster 15, besteht zunächst kein Anspruch auf die Servicepauschale. Reicht der Hörgeräteakustiker diese Bestätigung nach, so wird ihm die Servicepauschale nachgezahlt. Für die Abrechnung der Servicepauschale in den Folgejahren gilt die Regelung in Absatz 4.

- (4) Die Servicepauschale wird durch den Hörgeräteakustiker jährlich gesondert abgerechnet. Sie wird in den Folgejahren an dem Tag fällig, der dem Tag entspricht, an dem der Versicherte oder dessen gesetzliche Vertreter die Beendigung der Anpassphase bestätigt hat. Durch die Zahlung der Servicepauschale sind Nachbetreuung und technische Anpassungen – z.B. Neueinstellungen, Erneuerung sämtlicher Otoplastiken und Energieversorgung abgegolten.
- (5) In folgenden Fällen ist die Servicepauschale anteilig, und zwar für jedes nicht in Anspruch genommene Quartal, der AOK Niedersachsen zu erstatten:
 - a. Schließung der Betriebsstätte
 - b. Wechsel der Krankenkasse
- (6) Während der Anpassphase verloren gegangene oder unbrauchbar gewordene Hörsysteme vergütet die AOK Niedersachsen in Höhe des Vertragspreises, mit einem Abschlag gemäß Anlage 2 je Hörsystem. Der Versicherte (bzw. dessen Erziehungsberechtigter) hat den Verlust des Hörsystems schriftlich nachvollziehbar zu erklären.
- (7) Stellt sich bei der Anpassung heraus, dass die vom Vertragsarzt verordnete Versorgung aus Gründen mangelnder Akzeptanz seitens des Kindes nicht möglich ist, erstattet die AOK Niedersachsen dem Hörgeräteakustiker die unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach §§ 12, 70 SGB V erbrachten Vorleistungen. Die Vorleistungen werden in der Höhe einer vereinbarten Servicepauschale (Anlage 2) je Hörsystem abgegolten.
- (8) Nach Abschluss der Versorgung verloren gegangene oder unbrauchbar gewordene Hörsysteme (Nachlieferung innerhalb von sechs Monaten nach Anpassung) vergütet die AOK Niedersachsen in Höhe des Vertragspreises mit einem Abschlag gemäß Anlage 2 je Hörsystem.

- (9) Der Hörgeräteakustiker hat den Versicherten auf das Verlustrisiko des Hörsystems hinzuweisen und geeignete Maßnahmen zu treffen, um die Verlustwahrscheinlichkeit zu reduzieren (z. B. Sicherheitsclips, sofern möglich). Der Hörgeräteakustiker hat die Erziehungsberechtigten des Versicherten über den sicheren Umgang mit dem Hörsystem zu informieren.
- (10) Für Jugendliche, die während des Versorgungszeitraumes das 18. Lebensjahr vollenden, wird in diesem Jahr letztmalig die Pauschale nach 13.00.99.9513 gezahlt. Weitere Leistungen bedürfen eines Kostenvoranschlages.

V Kündigung

Diese Anlage kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals, erstmalig zum 31.12.2010 schriftlich gekündigt werden.

Anlage 2

zur Vereinbarung über die Versorgung mit Hörsystemen einschließlich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach § 127 Absatz 2 SGB V

| Zusatzvereinbarung bei Kinderversorgung | | | |
|--|--|-------------------------------------|---|
| - Vertragsnummer: 14 07 210 - | | | |
| Hilfsmittel - Positionsnummer | Kurzbezeichnung | Preis in EUR inkl. MwSt. | DTA- Hilfsmittelkennzeichen* |
| 13.20.0n.nnnn | Kinderversorgung je Hörsystem (13.20.01 – 13.20.03) | 1.000,00 € | 00, 04, 08, 10, 11 |
| 13.00.99.9511 | Abschlag in € bei Nachlieferung von verlorengegangenen oder unbrauchbar gewordenen Hörsysteme innerhalb von 6 Monaten nach Abschluss der Anpassung bei Kinderversorgungen | -100,00 € | 04, 10, 11 |
| 13.00.99.9512 | Abschlag in € bei Nachlieferung von verlorengegangenen oder unbrauchbar gewordenen Hörsystemen während der Anpassphase bei Kinderversorgungen | -100,00 € | 04, 10, 11 |
| 13.00.99.9513 | Servicepauschale zur Abgeltung von Reparaturleistungen für Hörsysteme und Otoplastiken sowie der Folgeversorgung mit Otoplastiken für die Produktgruppen 13.20.01.n – 13.20.04.n, Batterieversorgung, jährlich bei Kinderversorgungen bis zum vollendeten 8. Lebensjahr je Hörsystem | 350,00 € | 13 |
| 13.00.99.9523 | Servicepauschale zur Abgeltung von Reparaturleistungen für Hörsysteme und Otoplastiken sowie der Folgeversorgung mit Otoplastiken für die Produktgruppen 13.20.01.n – 13.20.04.n, Batterieversorgung, jährlich bei Kinderversorgungen ab dem 9. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr je Hörsystem | 225,00 € | 13 |
| 13.00.99.9514 | Rückvergütung bei vorzeitiger Beendigung der vorzeitiger Wiederversorgung und Wechsel der Krankenkasse für jedes nicht in Anspruch genommene Quartal innerhalb des Dienstleistungszeitraums bei Kinderversorgungen bis zum vollendeten 8. Lebensjahr | - 87,20 € | ** |
| 13.00.99.9524 | Rückvergütung bei vorzeitiger Beendigung der vorzeitiger Wiederversorgung und Wechsel der Krankenkasse für jedes nicht in Anspruch genommene Quartal innerhalb des Dienstleistungszeitraums bei Kinderversorgungen ab dem 9. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr | - 56,25 € | |
| 13.99.02.0001 | Batterien für Kinder- und Jugendlichenversorgungen der Produktgruppen 13.20.01, 13.20.02 und 13.20.03 | 0,97 € | 00 |

* gemäß den Richtlinien nach § 302 Abs. 2 SGB V in der Abrechnung anzugeben

** Eine Übermittlung von Gutschriften im Rahmen des DTA ist z. Zt. nicht möglich (Vgl. Anlage 3-Schlüsselverzeichnis, Abschnitt 8.1.7 zu den Richtlinien nach § 302 SGB V)

1. Die vorgenannten Vertragspreise können nur dann abgerechnet werden, wenn alle Leistungen aus der Vereinbarung über die Versorgung von Patienten der AOK Niedersachsen mit eigenanteilsfreien Hörsystemen erfüllt sind.
2. Die ermittelten Beträge sind Höchstpreise. Sie beinhalten die gesetzliche Mehrwertsteuer. Sollte sich der Mehrwertsteuersatz um mindestens 1,0 v. H. ändern, werden die Vertragspreise automatisch dementsprechend angepasst. Bei Produkten, für die bundesweit einheitliche

Festbeträge nach § 36 SGB V festgesetzt wurden, wird eine Anpassung nur bis zur Höhe des Festbetrages vorgenommen.

3. § 14 Abs. 4 findet keine Anwendung bei Kindern und Jugendlichen, soweit nicht Festbeträge für Kinder und Jugendliche festgelegt werden.

Diese Anlage kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals, erstmalig zum 31.12.2010 schriftlich gekündigt werden.

Anlage 3

Entfallen

Anlage 4

Entfallen

Anlage 5

Entfallen

Anlage 6

Versicherteninformation

In den vertraglichen Vereinbarungen zwischen der Bundesinnung der Hörakustiker und der AOK wurde für die Vergütung der Hörsysteme Vertragspreise vereinbart.

Die Hörgeräteakustiker haben sich dabei verpflichtet, den Versicherten jeweils mindestens einen eigenanteilsfreien Versorgungsvorschlag mit einem seinen individuellen Hörverlust angemessenen ausgleichenden digitalen Hörsystem zu unterbreiten. Mit der Reparaturpauschale sind bei einer eigenanteilsfreien Versorgung für einen Zeitraum von 6 Jahren die Kosten für Reparatur und Wartungsleistungen sowie für den Ersatz der Otoplastik abgegolten, es sei denn, die Versicherten haben die Reparatur oder den Ersatz aufgrund nicht bestimmungsgemäßen Gebrauches zu vertreten.

Die Versicherten werden deshalb gebeten, alle erforderlichen Arbeiten an dem Hörsystem / den Hörsystemen durch den ausliefernden Hörgeräteakustiker durchführen zu lassen.

Wählen die Versicherten eine andere als die vom Hörgeräteakustiker eigenanteilsfrei angebotene Versorgung, haben sie die Mehrkosten für das von ihnen gewählte Hörsystem und die Mehrkosten für Reparatur- und Wartungsleistungen selbst zu tragen.

Es hat sich bewährt, dass schwerhörige Menschen jährlich einen HNO-Arzt zur Kontrolle aufsuchen.

Datenfeld Versicherter / Angaben Krankenversichertenkarte

Datenfeld Leistungserbringer (Absender) / Name – Adresse – IK

Anlage 7

Kinderversorgung

| Patientenbogen zur Hörsystemversorgung | |
|---|--------------------------|
| Angaben des Hörgeräteakustikers | |
| <hr/> | |
| Hilfsmittelnummer des Hörsystems | |
| <hr/> | |
| Hilfsmittelnummer des Hörsystems | |
| <hr/> | |
| Datum | Unterschrift und Stempel |

| Erklärung zu Mehrkosten | |
|---|--------------|
| <p>Ich bin über das aufzahlungsfreie Angebot mit volldigitalen Hörsystemen informiert worden. Es ist mein ausdrücklicher Wunsch, dass mein Kind mit anderen, nicht dem aufzahlungsfreien Angebot entsprechenden Hörsystemen versorgt wird. Mit den daraus entstehenden Mehrkosten, auch für Reparaturen, die ich zu tragen habe und nicht von meiner Krankenkasse übernommen werden, bin ich einverstanden.</p> | |
| Empfangsdatum | Unterschrift |

Anlage 8

Entfallen

Anlage 9

Teilnahme an der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Hörsystemen

Um an der Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß Anlage 1 der Vereinbarung über die Versorgung von Versicherten der AOK Niedersachsen mit Hörsystemen einschließlich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen teilnehmen zu können, erkläre ich hiermit verbindlich, dass

die Versorgung und Nachbetreuung von Kindern und Jugendlichen nur von

einem Hörgeräteakustikermeister

und / oder

einen Hörgeräteakustiker mit einer mindestens dreijährigen Berufserfahrung und mit der Zusatzausbildung zum Pädakustiker

(bitte Namen eintragen)

durchgeführt wird,

und

die Mindestanforderungen für eine kindgerechte und altersbezogene Anpasstechnik und Ausstattung vorhanden ist.

Achtung:

Eine Teilnahme ist nur möglich, wenn beide Voraussetzungen vorliegen!

Bei Filialbetrieben ist eine eigenständige Erklärung abzugeben, wenn auch dort die Versorgung von Kindern mit Hörsystemen erfolgt.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift