

**1. Nachtragsvereinbarung  
zum Vertrag über die bundesweite Versorgung von Versicherten der Betriebskrankenkassen mit Hörsystemen zwischen den BKK Landesverbänden und der Biha vom  
13.09.2013 mit Wirkung zum 15.12.2014**

Zwischen

dem **BKK Landesverband Bayern**, München;  
dem **BKK Landesverband Mitte**, Hannover;  
dem **BKK Landesverband Süd**  
Regionaldirektion Hessen, Frankfurt am Main

- nachfolgend BKK LV genannt

für die Betriebskrankenkasse (BKK)  
und der

**Bundesinnung der Hörgeräteakustiker KdÖR**  
Wallstraße 5  
55122 Mainz

- nachfolgend Biha genannt -

wird für den zwischen den oben genannten Parteien für den oben genannten Vertrag über die bundesweite Versorgung von Versicherten der Betriebskrankenkassen mit Hörsystemen gemäß § 127 Absatz 2 SGB V (AC/TK 14 90 360; AC/TK 14 90 362; AC/TK 14 90 363; AC/TK 14 90 361.) die folgende **Nachtragsvereinbarung** geschlossen:

A. Jö

**Betreffend § 6 Abs.3 des Vertrages zur Versorgung von Erwachsenen  
mit Hörsystemen (mit Ausnahme WHO 4):**

Satz 2 wird in Anlehnung an § 6 Abs. 3 der Anlage 8 (Kindervertrag) wie folgt ergänzt: „Dazu ist der BKK ein Kostenvoranschlag zur Genehmigung vorzulegen (siehe Anlage 6 in Verbindung mit Anlage 7 Pos: 13.99.99.9nnn), sofern der Anteil der BKK an den Reparaturkosten 60,00 € brutto übersteigt“.

**Betreffend Anlage 6 (Vergütungsvereinbarung)**

Anlage 6 (Abrechnungscode / Tariffkennzeichen 14 90 360 / Vergütungsvereinbarung) wird wie folgt geändert:

**Abrechnungscode / Tariffkennzeichen 14 90 360  
Vergütungsvereinbarung**

Hilfsmittel – Positions- nummer	Kurzbezeichnung	aufzahlungs- freier Vertragspreis inkl. MwSt.	Kennzeichen Hilfsmittel lt. Anlage 3 zum DTA *
13.20.10.nnnn 13.20.12.nnnn	<b>Versorgungspauschale</b> gem. Vertrag für die Versorgung mit: Mehrkanalige HdO- und IO-Geräte inkl.: aller weiteren Vertragsleistungen (z.B. vertragliche Nachsorgeleistungen für die Hörsysteme sowie der mit der Versorgung und Betreuung notwendige administrative Aufwand) für die Dauer von 6 Jahren je Hörsystem	729,00 €	00
13.20.04.nnnn	Taschengeräte	313,33 €***	00, 10, 11
13.20.05.nnnn	Knochenleitungshörbügel; monaural	578,63 €***	00, 10, 11
13.20.06.nnnn	Knochenverankertes Hörsystem	KVA	00, 10, 11
13.20.07.0002	Hörverstärker Hearit Original H 03	348,00 €	00, 10, 11
13.20.07.0003	Kinnbügelhörer/Hörverstärker A 200 SET	270,00 €	00, 10, 11
13.20.08.0nnn	Tinnitusgerät	317,45 €	00, 10, 11
13.20.08.1nnn	Zuschlag je Hörsystem bei Kombiniertem Tinnitusgerät / Hörsystem	94,14 €	00, 10, 11
13.20.08.2nnn	aufsteckbare Tinnitusgeräte	158,34 €	00, 10, 11
13.20.09.nnnn	<b>Ohrpasstücke</b> in Verbindung mit der Abgabe eines Hörgerätes, je	35,29 €	00, 19
13.20.09.nnnn	<b>Ohrpasstücke bei Nachlieferung</b> nach Ablauf von 6 Jahren, je	39,25 €	04
13.20.09.5001	Hörschlauchsystem für die offene Hörgeräteversorgung (mit Dom oder Schirm)	10,00 €	00, 04, 10, 11
13.99.99.0001	Zuschlag in € bei Verwendung von weichem Material für Ohrpasstücke	5,00 €	00
13.99.99.0002	Antiallergische Beschichtung einer Otoplastik (außer mit Metallen) bei entsprechender Indikation	5,20 €	00

A. f. e.

13.99.01.5000	CROS - Versorgung (Zuschlag)	150,00 €	00, 10, 11
13.99.01.6000	BICROS - Versorgung (Zuschlag)	150,00 €	00, 10, 11
13.99.99.1001	Abschlag in € bei Nachlieferung von verlorengegangenen oder unbrauchbar gewordenen Hörhilfen innerhalb von 6 Monaten nach Abschluss der Anpassung (13.20.08.0, 13.20.10, 13.20.12,)	- 154,24 €	10, 11
13.99.99.1005	prozentualer Abschlag in € für den zweiten Knochenleitungshörbügel (13.20.05) bei beidohriger (binauraler) Versorgung	- 115,73 €***	00, 10, 11
13.99.99.1006	Abschlag in € für das zweite Hörsystem (13.20.10) bei beidohriger (binauraler) Versorgung	- 156,00 €	00, 10, 11
13.99.99.1007	Abschlag in € für das zweite Hörsystem (13.20.12) bei beidohriger (binauraler) Versorgung	- 156,00 €	00, 10, 11
13.99.99.1010	prozentualer Abschlag in € für das zweite Tinnitusgerät (13.20.08.0) bei beidohriger (binauraler) Versorgung	- 63,49 €	00, 10, 11
13.99.99.1011	prozentualer Abschlag in € für das zweite kombinierte Tinnitus/Hörsystem (13.20.08.1) bei beidohriger (binauraler) Versorgung	- 0 €	00, 10, 11
13.99.99.1012	prozentualer Abschlag in € für das zweite aufsteckbare Tinnitusgerät (13.20.08.2) bei beidohriger (binauraler) Versorgung	- 31,67 €	00, 10, 11
13.99.88.0102	Abgeltung nach § 10 f für Verlust des Hörsystems während der Anpassphase**	200,00 €	11
13.99.99.9499	Reparaturpauschale zur Abgeltung von Reparaturleistungen und Otoplastiken sowie der Folgeversorgung mit Otoplastiken für Hörsysteme für die Produktgruppen 13.20.10.n sowie 13.20.12.n für die Dauer von 6 Jahren, je Hörsystem	150,00 €	13
13.99.99.9nnn	Reparaturkosten für Hörsysteme und Otoplastiken sowie der Folgeversorgung mit Otoplastiken für die Produktgruppen 13.20.10.n sowie 13.20.12.n ab dem 7. Jahr, sofern es zu keiner Neuversorgung kommt	Kostenvorschlag nach Anlage 7	01
13.00.99.9504	Rückvergütung bei vorzeitiger Beendigung der Versorgung nach § 10 a) bis e) für jedes nicht in Anspruch genommene Versorgungsjahr (beginnend ab dem 2. Jahr) innerhalb des sechsjährigen Versorgungszeitraums	- 25,00 €	
13.99.01.nnnn	Zubehör soweit nicht bereits geregelt	Kostenvorschlag	

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

\*\* Der Verlust des Hörsystems während der Anpassphase kann der BKK nur bei Erstversorgungen in Rechnung gestellt werden – dem Versicherten kann er überhaupt nicht in Rechnung gestellt werden

\*\*\* Festbetrag als Basis der Entscheidung der Krankenkasse - ein Vertragspreis wurde nicht vereinbart

A. f. e.

1. Die vorgenannten Vertragspreise können nur dann abgerechnet werden, wenn alle Leistungen aus dem Vertrag über die Versorgung von Patienten der Betriebskrankenkassen mit aufzahlungsfreien Hörsystemen erfüllt sind.
2. Die ermittelten Beträge sind Höchstpreise. Sie beinhalten die gesetzliche Mehrwertsteuer. Sollte sich der Mehrwertsteuersatz um mindestens 1,0 v. H. erhöhen, treten die Vertragspartner umgehend zusammen.
3. Für die Kündigungsfrist der Anlage 6 (Vergütungsvereinbarung) gilt § 14 Abs. 2 des Grundvertrages.

### **Betreffend Anlage 8 (Kindervertrag)**

In Anlage 8 (Kinderversorgung) wird für die über 10-Jährigen ein neues Tarifikennzeichen vereinbart. Danach wird die Versorgung von Kindern bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres unter dem AC/TK 14 90 362 abgerechnet und die Versorgung von Kindern und Jugendlichen ab vollendetem 10. Lebensjahr bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres unter dem AC/TK 14 90 364 abgerechnet.

### **Betreffend Anlage 14 (Prüfbogen)**

Am Ende des Prüfbogens in Anlage 14 wird ein Datum- und Unterschriftenfeld für den Versicherten eingefügt.

### **Betreffend Anlage 16 (FAQ's)**

Anlage 16 (FAQ 's zu aufzahlungsfreien /-fähigen Komponenten und Hinweise für Hörgeräteakustiker, Versicherte und Betriebskrankenkassen) wird am Ende wie folgt ergänzt:

<p>Gibt es eine Reparaturfreigrenze, bis zu welcher nach Ablauf von 6 Jahren Reparaturen ohne vorherige Genehmigung abgerechnet werden können?</p>	<p>Ja, die Reparaturfreigrenze liegt für alle Versorgungen bei 60,00 € brutto</p>
<p>Auf Anlage 3, 3a und 10 steht bisher nur ein AC/TK für den Kindervertrag vom 13.09.2013. Wo kann ich erkennen nach welchem AC/TK die Leistung erbracht wird bzw. abgerechnet werden kann?</p>	<p>Auf den Anlagen 3, 3a und 10 wird künftig auch das neue AC/TK für den Kindervertrag (Versorgung ab dem 10. LJ) als Ankreuzfeld eingefügt.</p>

*A. Böe*

**Was ist wann einzureichen (Klarstellung des § 5 Abs. 7 in Verb. mit § 7 Abs. 3 des Vertrages)?**

§ 5 Abs. 7 (Genehmigungsverfahren)

Beim Genehmigungsverfahren gibt es unterschiedliche Verfahren:

Fall 1: Bei Versicherten, welche das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist bei jeder Versorgung (egal ob Erst – oder Folgeversorgung) eine Genehmigung zu beantragen, sofern Mehrkosten entstehen. Soweit keine Mehrkosten entstehen, gilt Fall 2.

Fall 2: Bei Versicherten, welche das 65. Lebensjahr vollendet haben, ist bei der Erst-/Folgeversorgung keine Genehmigung zu beantragen

Fall 3: Die vorzeitige Wiederversorgung entspricht im Vorgehen Fall 1.

Welche Unterlagen sind einzureichen, wenn eine Genehmigung erforderlich ist?  
(Die Unterlagen sind immer vor Abschluss der Hörgeräteversorgung –also vor Abgabe des Hörsystems – einzureichen).

Fall 1 und Fall 3:

1. Anlage 3 (Vertragsleistungserklärung)
2. Anlage 4 (Mehrkostenerklärung)
3. Anlage 14 (je Probe getragenen Hörsystem)
4. Vertragsärztliche Verordnung (Muster 15 soweit vertraglich gefordert)
5. Ton- und Sprachaudiogramm
6. Kostenvoranschlag (über die Gesamtkosten – nicht nur über die Vertragspreise)

§ 7 Abs. 3 (Abrechnungsverfahren)

Beim Abrechnungsverfahren gibt es 2 unterschiedliche Verfahren:

1. Es wurden bereits Unterlagen zur Genehmigung eingereicht (Fall 1 und Fall 3)
2. Es wurden noch keine Unterlagen zur Genehmigung eingereicht (Fall 2)

Welche Unterlagen sind bei der Abrechnung einzureichen?

Fall 1 und Fall 3:

1. Anlage 3 (Vertragsleistungserklärung)– mit Genehmigungsstempel der BKK LV (Alternativ: individuelles Genehmigungsschreiben der BKK LV)
2. Anlage 5 (Empfangsbestätigung des Versicherten)

Alle anderen Unterlagen liegen der Krankenkasse bereits vor.

Fall 2:

1. Anlage 3 (Vertragsleistungserklärung) (ohne Genehmigungsvermerk der BKK LV, da dies nicht erforderlich ist)
2. Anlage 4 (Mehrkostenerklärung) (immer wenn Mehrkosten – auch nicht zu Lasten der BKK LV – angefallen sind)
3. Anlage 5 (Empfangsbestätigung des Versicherten)
4. Anlage 14 (Patientenerklärung – mit Datum und Unterschrift des Versicherten) (je Probe getragenen Hörsystem)
5. Vertragsärztliche Verordnung (Muster 15 soweit vertraglich gefordert)
6. Ton- und Sprachaudiogramm

Diese Nachtragsvereinbarung tritt zum 15. Dezember 2014 in Kraft. Sie gilt grundsätzlich für alle ab dem 15. Dezember 2014 endgültig abgegebenen Hörsysteme (§ 14 Abs. 1 des Vertrags zur Versorgung von Erwachsenen mit Hörsystemen mit Ausnahme WHO 4), es sei denn, ein Kostenvoranschlag nach der bis zum 15. Dezember 2014 geltenden Anlage 6 ist bereits genehmigt worden (§ 6 Abs. 4 des Vertrags zur Versorgung von Erwachsenen mit Hörsystemen mit Ausnahme WHO 4) oder seitens des Akustikers wird eine ärztliche Verordnung vorgelegt, welche vor dem 15. Dezember 2014 datiert ist.

Für die Betriebskrankenkassen, die gem. § 2 Abs.2 des oben genannten Vertrages über die bundesweite Versorgung von Versicherten der Betriebskrankenkassen mit Hörsystemen vom 13.09.2013 beigetreten sind, gelten spätere Änderungen und Ergänzungen des Vertrages ohne weitere Anerkennung verbindlich, soweit diese Änderungen nicht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich gegenüber dem BKK Landesverband Mitte widerrufen werden.

München, Frankfurt a.M., Hannover, Mainz, den 05. November 2014

  
BKK Landesverband Bayern

  
BKK Landesverband Mitte

BKK Landesverband Süd  
Regionaldirektion Hessen  
Stresemannallee 20  
60596 Frankfurt am Main

  
BKK Landesverband Süd **Christof Mahl**

  
Bundesinnung der Hörgeräteakustiker KdÖR



  
Bundesinnung der Hörgeräteakustiker KdÖR

  
Bundesinnung der Hörgeräteakustiker KdÖR

  
Bundesinnung der Hörgeräteakustiker KdÖR

  
Bundesinnung der Hörgeräteakustiker KdÖR

