

Adresse

RS Nr.1244/2011
VP-I / VP-II
Oktober 2011

Hörgeräte-Versorgungsprozess NEU ab 1. Oktober 2011 bis 31. Dezember 2015

Sehr geehrte Frau Doktorin, sehr geehrter Herr Doktor!

Hörverlust bzw. –beeinträchtigung ist für betroffene Menschen nicht nur ein Gesundheitsproblem, sondern bringt auch Nachteile im sozialen Leben und birgt das Risiko psychosozialer Folgeerkrankungen.

Die OÖ Ärztekammer und die Kasse haben sich daher auf einen qualitätsvollen Hörgeräte-Versorgungsprozess geeinigt, der vorläufig zeitlich bis 31. Dezember 2015 befristet, umgesetzt wird. Nach positiver Evaluierung erfolgt die Verlängerung bzw. Überführung in den Regelbetrieb.



Die Hörgeräteversorgung bzw. –verordnung erfolgt ab 1. Oktober 2011 ausschließlich unter Berücksichtigung definierter Qualitätsvoraussetzungen (lt. Gesamtprozessbeschreibung Beilage 1). Nachfolgende Punkte möchten wir besonders hervorheben:

- **Patientencompliance und Adhärenz:**

Nur der audiologisch abgeklärte und gut informierte sowie problembewusste Patient soll zum Akustiker gelangen. Dadurch sollen die „Dropout – Quote“ beim Akustiker gesenkt und die Tragequote nach der Anpassung entscheidend verbessert werden.

- **Hörgeräteverordnung nur durch entsprechend technisch ausgestattete spezialisierte HNO-Ärzte und nach Kriterien der BAV:**

Hörgeräte können grundsätzlich nur mehr von Fachärzten für HNO-Krankheiten verordnet werden, die über eine entsprechende Ausstattung verfügen und zur Abrechnung der Position „Sprachaudiometrie im Freifeld“ (siehe Beilage 5) berechtigt wurden.

Die Qualitätsvoraussetzungen im Zusammenhang mit dem Störschall entsprechen jenen des Akustikervertrages (lt. Beilage 2) und wurden mit folgender Konkretisierung übernommen:

- Diagonale Raumlänge von 2,5m
- Störschallmessung entsprechend den realen Bedingungen in der Ordination

Bei der Indikationsstellung müssen die Kriterien der Bundesabrechnungsvereinbarung (BAV), die zwischen dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger und der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker abgeschlossen wurde, erfüllt sein (Beilage 2)

Für die Umstellungsphase wurden folgende Übergangsfristen vereinbart:

- 5 Jahre für Ärzte, die das 60. Lebensjahr am 1.10.2011 vollendet haben
- 1,5 Jahre für Ärzte, die das 60. Lebensjahr am 1.10.2011 noch nicht vollendet haben.

Ergeht an alle Vertragsfachärzte für HNO-Krankheiten

Ein Schreiben der Ärztekammer für Oberösterreich und der O.Ö. § 2 Krankenversicherungsträger

Nach Ablauf dieser Frist müssen Ärzte, die die Berechtigung nicht erlangt haben, für eine Hörgeräteverordnung zu berechtigten Ärzten zuweisen. Dies gilt für Vertrags- und für Wahlärzte.

- **Verpflichtende Aus- und Weiterbildung:**

Für Ärzte: Verpflichtende Fortbildung in Audiologie (3-4 h alle 2-3 Jahre).

Für Ordinationspersonal: 2-tägiger Kurs (14 Stunden) mit folgenden Inhalten:

Tonaudiometrie mit Luft- und Knochenleitung und Vertäubung, Impedanzaudiometrie, Messung von Otoakustischen Emissionen, Bestimmung der Unbehaglichkeitsschwelle, Sprachaudiometrie über Kopfhörer, Sprachaudiometrie im Freifeld mit und ohne Störgeräusch, Döring-Test.

- **Ausstellung und Mitgabe der Hörgeräteverordnung:**

Bei gegebener Indikation wird die Verordnung durch den Arzt ausgestellt und gemeinsam mit den Audiometrieergebnissen dem Patienten zur freien Auswahl eines Hörgeräteakustikers mitgegeben.

- **Begutachtung nach der Hörgeräteanpassung durch den verordnenden Arzt:**

Dabei hält der Arzt das Ergebnis der Begutachtung/Kontrolluntersuchung im Patientenakt fest. Im Fall, dass die Versorgung abschließend als nicht in Ordnung befunden wird, erstellt er einen Befundbericht und leitet diesen dann an die Kasse weiter.

Darüber hinaus sind alle Ergebnisse der Kontrolluntersuchung der OÖ Ärztekammer bzw. der Kasse auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

- **Änderungen in der Honorarordnung:**

Die Änderungen im Zusammenhang mit dem „Hörgeräte-Versorgungsprozess NEU“ in der Honorarordnung entnehmen Sie bitte der Beilage 5. Wenn Sie nach Ablauf der Übergangsfrist die Berechtigung zur Hörgeräteverordnung im Sinne dieses Prozesses nicht erlangt haben, gelten diese Änderungen nicht mehr.

Wir erwarten uns durch den neuen Hörgeräte-Versorgungsprozess eine qualitätsvolle, patientenfreundliche und effiziente Hörgeräteversorgung.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

Ärztekammer OÖ

Mag. Christoph Voglmair, voglmair@aekoee.or.at, Tel. 0732/778371-291

OÖGKK

Gerald Dunzinger, gerald.dunzinger@ooegkk.at, Tel. 057807-104813

Freundliche Grüße

OÖ Gebietskrankenkasse

Mag. Franz Kiesel
Ressortdirektor

Ärztekammer für Oberösterreich

MR Dr. Wolfgang Ziegler
Kuriennobmann-Stv.
niedergelassene Ärzte

MR Dr. Thomas Fiedler
Kuriennobmann
niedergelassene Ärzte

Dr. Peter Niedermoser
Präsident

HÖRGERÄTE VERSORGUNGSPROZESS

1. Sie führen mit dem Patienten ein ausführliches Gespräch mit folgenden Inhalten:
 - Aufklärung über die zu erwartenden Umstellungsprobleme im Rahmen der Hörgeräteversorgung
 - Aufklärung über gesundheitliche und psychosoziale Spätfolgen bei Nichtversorgung
 - Abklärung einer möglichen berufsbedingten Schwerhörigkeit
 - Hinweis auf eine Sachleistungsversorgung ohne jegliche Zuzahlung, wobei je nach Indikation auch Sonderversorgungen aufzahlungsfrei in Frage kommen

2. Für die Indikationsstellung sind folgende Diagnoseschritte notwendig:
 - Anamnese
 - Ohrmikroskopie
 - Ton- und Sprachaudiometrie
 - Fakultativ: Bestimmung der Unbehaglichkeitsschwelle, Tympanometrie, Stapediusreflexmessung, otoakustische Emissionen

Die Indikation für eine Hörgeräteverordnung kann nach Abschluss der Diagnoseschritte nur dann gestellt werden, wenn die Kriterien der BAV (siehe Beilage 2) erfüllt sind.

3. Danach entscheiden Sie nach vorliegender Patientencompliance:
 - Bei *guter Compliance*: Ausstellung der Verordnung und Übergabe der Verordnung an den Patienten mit den Audiometrieergebnissen zur freien Auswahl eines Hörgeräteakustikers. Vereinbarung eines Kontrolltermins in spätestens 3 Monaten
 - Bei *schlechter Compliance*: Terminvereinbarung zum Sprachhörtest im Freifeld mit und ohne Störlärm, um dem Patienten sein Handicap besser verständlich zu machen
Danach bei *guter Compliance*: Ausstellung der Verordnung wie oben
 - Bei weiterhin *schlechter Compliance*: Kontrolle und Audiometrie in 6 Monaten und neuerliche Beratung, zwischenzeitlich Beobachtung der Situationen, bei denen ein Hördefizit besteht, durch den Patienten selbst

4. Die Kasse informiert Sie einmal pro Woche mit einer Excel Tabelle per Fax über die von uns bewilligten Hörgeräteversorgungen Ihrer Patienten.

5. Sie machen sich im Rahmen des vereinbarten Kontrolltermins mit Hilfe einer Ohrmikroskopie und einer Sprachaudiometrie im Freifeld ein Bild vom Erfolg der Hörgeräteversorgung. Weiters führen Sie an Hand eines Fragebogens (Beilage 3) ein Beratungsgespräch mit insbesondere folgenden Inhalten:
 - Beratung und Therapie bei Problemen seitens der Otoplastik, falls erforderlich Therapie

- Beratung bei Problemen seitens des Hörerfolges, gegebenenfalls Rücküberweisung an den Akustiker
- Befragung bzw. Beratung hinsichtlich der Tragezeit
- Befragung bzw. Beratung hinsichtlich der Zufriedenheit in unterschiedlichen Situationen des täglichen Lebens

Grundsätzlich sind Sie für das Erscheinen des Patienten zur Folgeuntersuchung zuständig. Ist eine Befundung wegen endgültigen Nichterscheinens des Patienten nicht möglich, tragen Sie das bitte in der Excel Tabelle (siehe Punkt 6.) ein.

6. Sie halten das Ergebnis der Begutachtung im Patientenakt fest. Im Fall, dass die Versorgung abschließend als nicht in Ordnung befunden wird, erstellen Sie einen Befundbericht und leiten diesen dann per Fax an die Kasse weiter. Unauffällige Begutachtungsfälle tragen Sie bitte in die Excel Tabelle (Beilage 4) ein, die Sie von uns wöchentlich per Fax erhalten, und faxen diese ohne weitere Unterlagen einmal pro Woche (sofern mindestens ein Patient befundet worden ist) an die Kasse zurück.
7. In Einzelfällen werden Sie bereits vor der Bewilligung durch die Kasse eine Begutachtung der angepassten Hörgeräte vornehmen. Die Patientennamen werden von der Kasse bekanntgegeben.

OÖGKK FAX Nummer: 05 7807 – 66 10 50 77

1. Indikationen für die Hörgeräteverordnung nach den Kriterien der BAV

Eine **Hörgeräteversorgung** ist angezeigt, wenn

- eine operative Hörverbesserung nicht möglich oder nicht Erfolg versprechend ist,
- der tonaudiometrische Hörverlust auf dem **besseren** Ohr in einer der Prüffrequenzen zwischen 500 und 3000 Hz mindestens 30 dB beträgt und
- die Verständlichkeit für Einsilber bei sprachaudiometrischer Überprüfung mit Kopfhörern mit 65 dB Sprachschallpegel nicht größer als 80 Prozent ist.
- der Patient willens ist, das (die) Hörgerät(e) zu tragen, und fähig ist, es (sie) regelmäßig, ggf. mit Unterstützung durch eine Betreuungsperson zu verwenden.

Eine **beidohrige Hörgeräteversorgung** wird vom Versicherungsträger übernommen, wenn

a) die auditive Kommunikationsbehinderung beidseitig effektiv versorgbar ist, das bedeutet in der Regel, dass in den Tonaudiogrammen sich die Hörschwellenkurven von rechts und links annähernd kongruent darstellen

und

die beiden Hörgeräte durch den Anspruchsberechtigten sachgerecht bedient werden können und gleichzeitig benützt werden; der Patient muss intellektuell in der Lage sein, zwei Hörgeräte - allenfalls unter Mithilfe einer Betreuungsperson - sachgerecht zu bedienen und darüber hinaus auch den persönlichen Willen haben, tatsächlich zwei Hörgeräte zu tragen

und

gegenüber der einseitigen Versorgung das Sprachverstehen bei 65 dB Nutzschaall und 60 dB Störschaall um mindestens 10-Prozent-Punkte, wenigstens jedoch um 20 Prozent vom Ausgangswert der einseitigen Versorgung verbessert wird,

oder

b) im Einzelfall, wenn unter Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation das Richtungshören (die Orientierung) signifikant verbessert wird.

Verstehensgewinn: Die Regelung besagt, dass bei einem einseitigen Sprachverstehen am besseren Ohr von weniger als 50 Prozent die 10 %-Punkteregelung zur Anwendung kommt (z.B. müssen bei einem einseitigen Wert von 35 % beidohrig mindestens 45 % erreicht werden), bei einem einseitigen Sprachverstehen ab 50 Prozent gilt die 20 %-Regel (z.B. bei einseitigem Wert 70 % müssen beidohrig [84] 85 % erreicht werden). Daraus folgt, dass bei einem einseitigen Sprachverstehen von 85 % oder mehr eine beidohrige Versorgung auf Kosten der Sozialversicherungsträger ausgeschlossen ist.

Für die Gewährung einer **Sonderversorgung** aus audiologischen Gründen müssen nachstehende Kriterien erfüllt sein:

- Klasse I: Restgehör und an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit (Tonaudiogramm ab 500 Hz, Hörverlust >70dB und kein Sprachverstehen für Einsilber bei Pegeln unter 95dB)
Ausnahme: Messungen ab 1000 Hz außerhalb des Messbereiches, diesfalls kann im Tieftonbereich der Hörverlust auch < 70 dB sein.
- Klasse II: Steilabfall > =40dB in einer Oktave zwischen 500 Hz und 4000 Hz oder wannenförmiger Hörverlust >30dB, Breite mindestens 2 Oktaven oder eingeschränkter Restdynamikbereich <35dB in mehr als 1 Oktave zwischen 500 Hz und 4000 Hz (unabhängig von der Hörschwelle)
- Klasse III: Sonderversorgung aus beruflichen Gründen bei
- Tätigkeit in häufig wechselnden Geräuschsituationen und/oder
 - Kommunikation mit mehreren Personen und/oder
 - erhöhtem Störschall

2. Mindestanforderungen an die Ausstattung für HG-Akustiker-Betriebe zur Durchführung der notwendigen audiologischen Messungen

Nachstehende audiologische Untersuchungen müssen für die Anpassung von Hörgeräten durchgeführt werden können; es sind dies Mindestanforderungen.

1. Tonaudiogramm: Messung der Hörschwelle mittels Kopfhörer und Knochenleitungshörer mit vertäuben
2. Sprachaudiogramm: Messung über Kopfhörer mit vertäuben
3. Sprachverstehen im freien Schallfeld bei 65 dB Sprachschallpegel
 - ohne Störschall und bei
 - 60dB Störschallpegel.

Tonaudiogramm und Sprachaudiogramm:

Raum: maximal zulässiger Störschallpegel entsprechend den Störschallgrenzwerten in ÖNORM EN ISO 8253-1

Gerät: Audiometer entsprechend Klasse 2 (IEC645-1)¹⁾, CD-Player; permanent eingerichtet und kalibriert

Sprachmaterial: Freiburger Sprachtest

Überprüfung des Sprachverstehens über Lautsprecher mit Störschall.

In den Vereinbarungen sind vorgegeben

- Pegel des Sprachschalls 65dB
- Pegel des Störschalls 60dB.

Diese Bedingungen entsprechen den Empfehlungen in ÖNORM EN ISO 8253-3. Zu ermitteln ist das Sprachverstehen unter diesen Bedingungen

Nicht definiert sind:

- Einfallrichtung von Sprachsignal und Störschall,
- Art des Störschalls
- Art des Sprachsignals

Für die Prüfung des Sprachverstehens bei Störschall bestehen alternative Möglichkeiten sind:

- A: Lautsprecher für Sprache frontal mit einem Einfallswinkel von 0°
Lautsprecher für Störgeräusch hinten mit einem Einfallswinkel von 180°
- B: Lautsprecher für Sprache und Störgeräusch frontal mit einem Einfallswinkel von 0° ; diese Alternative ist allerdings nur bedingt dafür geeignet, um die Verbesserung des Sprachverstehens bei stereophoner gegenüber monauraler Hörgeräteversorgung nachzuweisen.

Raum: Die Anforderungen an den Raum sind weitgehend unabhängig von der gewählten Alternative für das Angebot von Signal und Störschall.

Dimensionen: Abstand des Patienten von jedem Lautsprecher mindestens 1m; bei ausschließlicher Verwendung von frontalen Lautsprechern sollte der Abstand auch zur Wand im Rücken des Patienten 1m betragen.

Ausstattung: Zur Vermeidung von Reflexionen müssen Wände und Decke des Meßraumes mit einem Schall absorbierenden Material ausgekleidet sein. Zusätzlich ist ein Teppichboden bzw. Boden mit vergleichbarem Absorptionsverhalten erforderlich.

Geräte

- Audiometer der Klasse Klasse 2 (IEC645-1)⁷, vorausgesetzt es sind ein Eingang für ein externes Signal vorgesehen und je nach Anforderungen 2 Ausgänge für Lautsprecher.
 - CD-Player
 - 2 Lautsprecher, für die der Pegel getrennt eingestellt werden kann.
 - technische Einrichtungen zur Einstellung und Nachjustierung der angepassten Hörgeräte
- Alternative:
- PC-gesteuertes Audiometer,
 - Sprachmaterial auf CD-ROM
 - 2 Lautsprecher, für die der Pegel getrennt eingestellt werden kann.

⁷ Diese Norm wird derzeit überarbeitet (Entwurf IEC/CD60645-1,1999). Soweit die Vereinbarungen zwischen Hauptverband der Sozialversicherungsträger und Hörgeräteakustikern betroffen sind, erfüllen Audiometer der Klasse 2 die Anforderungen die in der derzeit gültigen Norm (IEC645-1) beschriebenen Spezifikationen.

Fragebogen zur Hörgeräteversorgung

Familienname: Vorname:
 Versicherungsnummer:

Hörgeräte: rechts links beidseits
 Erstversorgung Folgeversorgung

◆ Leben Sie alleine / in der Familie / mit einem Partner / sonstiges

◆ Fühlen Sie sich durch die Schwierigkeiten mit Ihrem Gehör in Ihrem täglichem
 sozialem und persönlichem Leben beeinträchtigt?
 immer oft manchmal selten nie

◆ Wie häufig verwenden Sie Ihr(e) Hörgerät(e)?
 immer (alle Tage)
 oft (größtenteils der Tage)
 manchmal
 selten (fallweise)
 nie

◆ Wenn Sie Ihr(e) Hörgerät(e) verwenden, tragen Sie es
 den ganzen Tag (mehr als 8 Std.)
 einen Großteil des Tages(bis zu 8 Std.)
 die Hälfte des Tages (4-6 Std.)
 weniger als den halben Tag (2-4 Std.)
 nur kurzzeitig (weniger als / bis zu 2 Std.)

◆ Benötigen Sie bei der Handhabung des(r) Hörgeräte(s) Hilfe durch Ihre(n)
 Angehörige(n)?
 immer oft manchmal selten nie

◆ Haben Sie mehr Freude am Leben seit Sie das Hörgerät tragen?
 ja nein

- ◆ Empfinden Sie die Beratung für die Hörgeräteversorgung
 - umfassend
 - ausreichend
 - unbefriedigend

- ◆ Wie beurteilen Sie in den folgenden Situationen die Hilfe durch das (die) Hörgerät(e)?
 - Gespräch mit einem Gesprächspartner

sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	nutzlos
<input type="radio"/>				

 - Gespräch in der Gruppe (Familie oder Freunde) zu Hause

sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	nutzlos
<input type="radio"/>				

 - Musik hören

sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	nutzlos
<input type="radio"/>				

 - Nachrichten hören im Fernsehen oder Radio

sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	nutzlos
<input type="radio"/>				

 - Gespräch in lärmender Umgebung (Gasthaus, Bus,...)

sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	nutzlos
<input type="radio"/>				

Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Bezeichnungen an, die am besten für Ihre Einstellung zum Hörgerät und seine Verwendung zutreffen:

- schwierig aufzusetzen - auffallend - hilfreich - lästig - bin weniger angestrengt -

<input type="radio"/>				
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

- stärkt mein Selbstvertrauen - ich fühle mich lächerlich - einfach zu verwenden -

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------

- nicht sehr hilfreich - laut - schwierig zu bedienen - hilfreich in Gesellschaft -

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

- unbequem - wertlos - überflüssig - unverzichtbar -

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

- bedauerlicherweise habe ich es nicht schon früher bekommen -

<input type="radio"/>

Bitte versuchen Sie noch Ihre Zufriedenheit mit dem Hörgerät auf der nachfolgenden Punkteskala anzugeben: (Bitte eine Zahl ankreuzen)

- | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|
| vollauf | | | | | | | | | | | unzufrieden |
| zufrieden | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

