

# Ausführungsbestimmungen

vereinbart zwischen

**AKUSTIKA Schweizerischer Fachverband der Hörgeräteakustik**

und

**HÖRSYSTEMAKUSTIK SCHWEIZ**

einerseits (nachfolgend Verbände genannt) und

**der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)**

und

**der Militärversicherung,**

vertreten durch die

**Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva),  
Abteilung Militärversicherung**

andererseits (nachfolgend Versicherer genannt)  
zusammen nachfolgend Vertragsparteien genannt

## **Vorbemerkung**

Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen.  
Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.

Gestützt auf Artikel 1 des Tarifvertrages vom 01.10.2021, in Kraft getreten am 01.01.2022 zwischen den Verbänden einerseits und den Versicherern andererseits werden folgende Ausführungsbestimmungen erlassen:

## **1. Ablauf der Hörsystemanpassung**

- 1.1 Die versicherte Person meldet sich beim zuständigen Versicherer an. Meldet sich die versicherte Person direkt beim Vertragslieferanten, ist dieser verpflichtet, die versicherte Person über das in Absatz 1.2 beschriebene Vorgehen zu informieren. Zudem informiert der Vertragslieferant die versicherte Person, dass die nachträgliche Kostengutsprache nicht in jedem Fall garantiert ist, wenn eine Hörsystemversorgung ausserhalb dieses Vorgehens vorgenommen wird.
- 1.2 Der Versicherer (UV/MV) erteilt dem ORL-Expertenarzt den Auftrag zur Erstellung der Erstexpertise.
- 1.3 Der Versicherer (UV/MV) erlässt eine Kostengutsprache und erteilt gleichzeitig dem Vertragslieferanten gestützt auf die Erstexpertise den Auftrag zur Hörsystemanpassung.
- 1.4 Der Vertragslieferant nimmt die Anpassung der Hörsysteme vor. Die Anpassungen dürfen nur von einem Hörgeräteakustiker, einem Hörsystemspezialisten mit Berufsprüfung (eidg. FA) oder einem Inhaber eines gleichgestellten Abschlusses vorgenommen werden. Ein Hörsystemakustiker EFZ, ein Hörsystemakustiker-Geselle oder ein Inhaber eines gleichgestellten Abschlusses darf Anpassungen gemäss Anhang 3, Unterkapitel 1.3, vornehmen. Der Vertragslieferant verpflichtet sich zu einer vergleichenden Hörsystemanpassung. In die vergleichende Anpassung sind grundsätzlich mehrere differente Hörsysteme einzubeziehen, wobei der versicherten Person mindestens eine adäquate, zuzahlungsfreie Versorgungsvariante anzupassen ist, sofern die versicherte Person nicht ausdrücklich und schriftlich darauf verzichtet. Sämtliche Anpassungsarbeiten und deren Ergebnisse hält der Vertragslieferant in einem Anpassbericht fest und stellt diesen dem ORL-Expertenarzt zu. Die Versicherer können die Anpassberichte einfordern.
- 1.5 Entscheidet sich die versicherte Person gegen die adäquate, zuzahlungsfreie Versorgungsvariante, ist der Versicherte durch den Vertragslieferanten vorgängig gemäss Anhang 1, Absatz 1.8 (Kostenübernahme durch den Versicherten) über die zusätzlich zu ihren Lasten anfallenden Kosten zu informieren. Die versicherte Person hat die Kostenübernahme schriftlich zu bestätigen (Mehrkostenformular).
- 1.6 Nach Erhalt des Anpassberichtes bietet der ORL-Expertenarzt den Versicherten zur Schlussexpertise auf. Der ORL-Expertenarzt hält die Ergebnisse der Schlussexpertise in einem Bericht fest und stellt diese dem Versicherer zu.
- 1.7 Der Vertragslieferant stellt dem zuständigen Versicherer für die Hörsystemanpassung Rechnung.
- 1.8 Bei erfolgloser Anpassung erstellt der Vertragslieferant einen Bericht zuhanden des zuständigen Versicherers und stellt Rechnung für die erfolglose Anpassung (Anhang 1, Absatz 4.3, Tarifziffer 3.540).

**2. Ablauf bei Verlust/Zerstörung von Hörsystemen**

- 2.1 Ein Verlust des Hörsystems ist durch den Versicherten unverzüglich beim zuständigen Versicherer zu melden.
- 2.2 Der Versicherer erteilt dem Vertragslieferanten den Auftrag zur Ersatzversorgung in der Versorgungsstufe (Standard oder Komplex) der bisherigen Hörsystemversorgung.
- 2.3 Der Vertragslieferant nimmt die Ersatzversorgung vor und stellt dem zuständigen Versicherer Rechnung gemäss "Tarif Verlust Hörsysteme". Der Selbstbehalt sowie allfällige Mehrkosten werden dem Versicherten direkt in Rechnung gestellt.

**3. Ablauf bei Reparaturen von Hörsystemen**

- 3.1 Der Vertragslieferant nimmt das System entgegen und führt eine Fehlerdiagnose durch. Übersteigt der voraussichtliche Aufwand für die Reparatur den gemäss Anhang 1, Absatz 1.4 festgelegten Betrag von CHF 300.00, erstellt der Vertragslieferant zuhanden des zuständigen Versicherers einen Kostenvoranschlag.
- 3.2 Der Versicherer erteilt dem Vertragslieferanten schnellstmöglich einen Reparaturauftrag oder einen Auftrag zur Neuversorgung.
- 3.3 Nach erfolgter Reparatur stellt der Vertragslieferant dem zuständigen Versicherer Rechnung gemäss Anhang 1, Absatz 1.4.

**4. Global Location Number (GLN)**

Zur Identifikation des Vertragslieferanten und des Leistungserbringers wird die GLN verwendet.

**5. Rechnungsstellung für Hörsystemanpassung**

- 5.1 Die Rechnung des Vertragslieferanten muss folgende Angaben enthalten:
  - Rechnungsdatum
  - Name, Vorname und Adresse des Vertragslieferanten
  - Post oder Bankverbindung des Vertragslieferanten
  - Name, Vorname, Adresse und Schaden-, Versichertennummer des Versicherten
  - Medizinische Indikation
  - Art und Bezeichnung des Systemtyps sowie die Seriennummer
  - Tarifpositionen
  - Adresse des zuständigen Versicherers
  - Mehrwertsteuer
  - GLN des Fachgeschäfts, in welchem die Hörsystemanpassung erfolgt ist
  - GLN des für die Hörsystemanpassung verantwortlichen zugelassenen Akustikers (Hörgeräteakustiker mit eidg. FA, Hörsystemspezialist mit eidg. FA, Hörsystemakustiker-Geselle, Hörsystemakustiker EFZ oder Inhaber eines gleichgestellten Abschlusses)

- 5.2 Der Rechnung ist ein allfälliges Mehrkostenformular beizulegen (Bestätigung der Übernahme von allfälligen Mehrkosten durch die versicherte Person (Anhang 1, Absatz 1.8)). Es kann entweder das Formular der Tarifpartner (unter: [www.mtk-ctm.ch](http://www.mtk-ctm.ch)) verwendet werden oder ein firmeninternes Formular mit identischem Inhalt.

## **6. Vergütungsregelung**

- 6.1 Liegen keine Beanstandungen vor, begleicht der zuständige Versicherer die Rechnung nach Eingang des Schlussberichts innerhalb von 30 Tagen. Kann diese Frist nicht eingehalten werden, ist der Leistungserbringer über die Gründe zu informieren.
- 6.2 Vom Versicherten dürfen für gesetzliche Leistungen keine zusätzliche Vergütung verlangt werden, ausser die im Mehrkostenformular ausgewiesenen Zusatzkosten.

## **7. Elektronische Abrechnung**

- 7.1 Die Rechnungsstellung erfolgt ab dem 01.01.2022 in elektronischer Form. Es gilt bis zum 30.06.2022 eine Übergangsfrist. Ab dem 01.07.2022 werden nicht elektronisch eingereichte Rechnungen zurückgewiesen.
- 7.2 Der Aufwand für die elektronische Datenübermittlung und Rechnungsstellung darf den Kostenträgern nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden.
- 7.3 Die Vertragsparteien setzen sich für einheitliche Normen und Abläufe im Zusammenhang mit der elektronischen Datenübermittlung gemäss den Standards des Forums Datenaustausch ein.

## **8. Elektronische Datenübermittlung**

- 8.1. Die Parteien fördern die elektronische Datenübermittlung. Sie schaffen die Voraussetzungen für einen sicheren und speditiven Transfer von behandlungsrelevanten Dokumenten.
- 8.2. Der Informationsaustausch kann bei vorgängiger Absprache über eine geschützte Verbindung via E-Mail vorgenommen werden.

## **9. Inkrafttreten und Kündigung**

- 9.1. Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2022 in Kraft und ersetzt diejenige vom 1. Januar 2013.
- 9.2. Die Kündigung richtet sich nach Artikel 12 des Tarifvertrages vom 01.10.2021, in Kraft getreten am 01.01.2022.

Bern, Luzern, Unterägeri, 01.10.2021

AKUSTIKA Schweizerischer Fachverband  
der Hörgeräteakustik

HÖRSYSTEMAKUSTIK SCHWEIZ

Der Präsident

Der Vizepräsident

Der Präsident

Der Geschäftsführer

René Bürgin

Gerhard Niklaus

Christian Rutishauser

Jürg Depierraz

Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)

Schweiz. Unfallversicherungsanstalt (Suva)  
Abteilung Militärversicherung

Der Präsident

Der Direktor

Daniel Roscher

Stefan A. Dettwiler