

Wenn der Versicherte an einem Hörverlust leidet, der durch seinen Hals-Nasen-Ohren-Facharzt (HNO) bestätigt wurde, kann die Krankenversicherung unter Einhaltung bestimmter Bedingungen und eines vorgegebenen Verfahrens die Kosten für ein Hörgerät und das entsprechende Zubehör übernehmen.



Verfahren in 5 Schritten

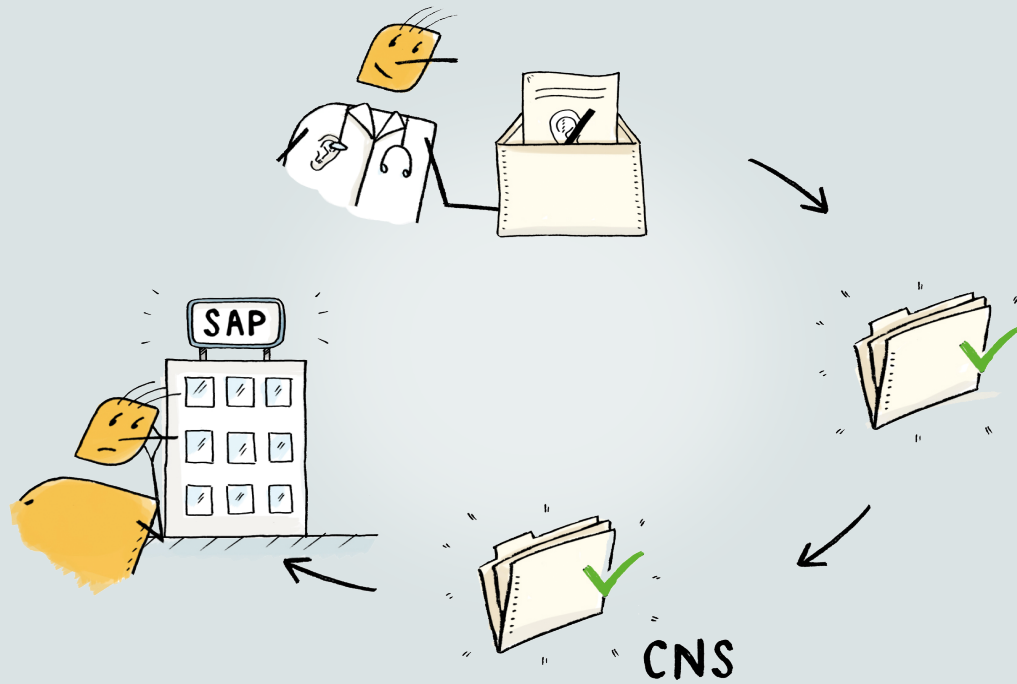
1) Ärztliche Verordnung und Kostenübernahmevereinbarung der CNS

Der Versicherte vereinbart einen Termin bei einem HNO-Arzt seiner Wahl. Dieser muss einen Hörverlust feststellen, der die Benutzung eines Hörgeräts rechtfertigt. Der Arzt erstellt dann eine spezifische ärztliche Verordnung, die er an den hörakustischen Dienst der Gesundheitsbehörde (Service audiophonologique/SAP) übermittelt.

Der SAP erstellt eine Akte und übermittelt die ärztliche Verordnung des Versicherten an die CNS. Diese überprüft, ob eine Kostenübernahme gemäß der in ihren Satzungen festgelegten Bedingungen genehmigt werden kann. Eine Zustimmung der Kostenübernahme welche das Ergebnis dieser Überprüfung enthält wird dann an den SAP und an den Versicherten gesendet.

2) Bestimmung der Erstattungspauschale

Nach Erhalt der Kostenübernahmevereinbarung, lädt der SAP den Versicherten automatisch zu einem 1. Termin ein. Während diesem Termin überprüft ein Hörgeräteakustiker, ob die Bedingungen einer Kostenübernahme durch die CNS erfüllt sind (siehe „Bedingungen“). Er legt den technischen Bedarf fest und bestimmt die angemessenen und notwendigen Erstattungspauschalen. Der Hörgeräteakustiker der SAP erstellt anschließend eine Kostenübernahmegutschrift, welche die ermittelten Pauschalen und die von der CNS übernommenen Beträge festlegt. Zum Abschluss des Termins erhält der Versicherte die Kostenübernahmegutschrift sowie eine Liste der in Luxemburg etablierten Hörgeräteanbieter.



3) Termin bei einem Hörgeräteanbieter und Probezeit

Nach Erhalt der Kostenübernahmegutschrift durch den SAP vereinbart der Versicherte einen Termin bei dem oder den Hörgeräteanbieter(n) seiner Wahl. Letzterer bietet dem Versicherten mehrere Hörgerätmodelle an, welcher seine Wahl treffen muss je nach Form, technischen Daten, der Verstärkungsleistung und Preis. Dabei ist zu beachten, dass der Anbieter verpflichtet ist, dem Versicherten mindestens ein Hörgerät zum Preis der auf der Kostenübernahmegutschrift angegebenen Pauschale anzubieten.

Der Anbieter nimmt anschließend die notwendigen Messungen und Prüfungen vor, um das Hörgerät anzupassen. Je nach Wahl des Versicherten können mehrere Geräte miteinander verglichen werden, damit die endgültige Wahl unter Kenntnis der Sachlage erfolgen kann. Nach dem Ende der Probezeit erstellt der Anbieter einen Kostenvoranschlag für die ausgewählten Hörgeräte und sendet eine Kopie dieses Kostenvoranschlags an den SAP.

4) Kontrolle der ausgewählten Hörgeräte

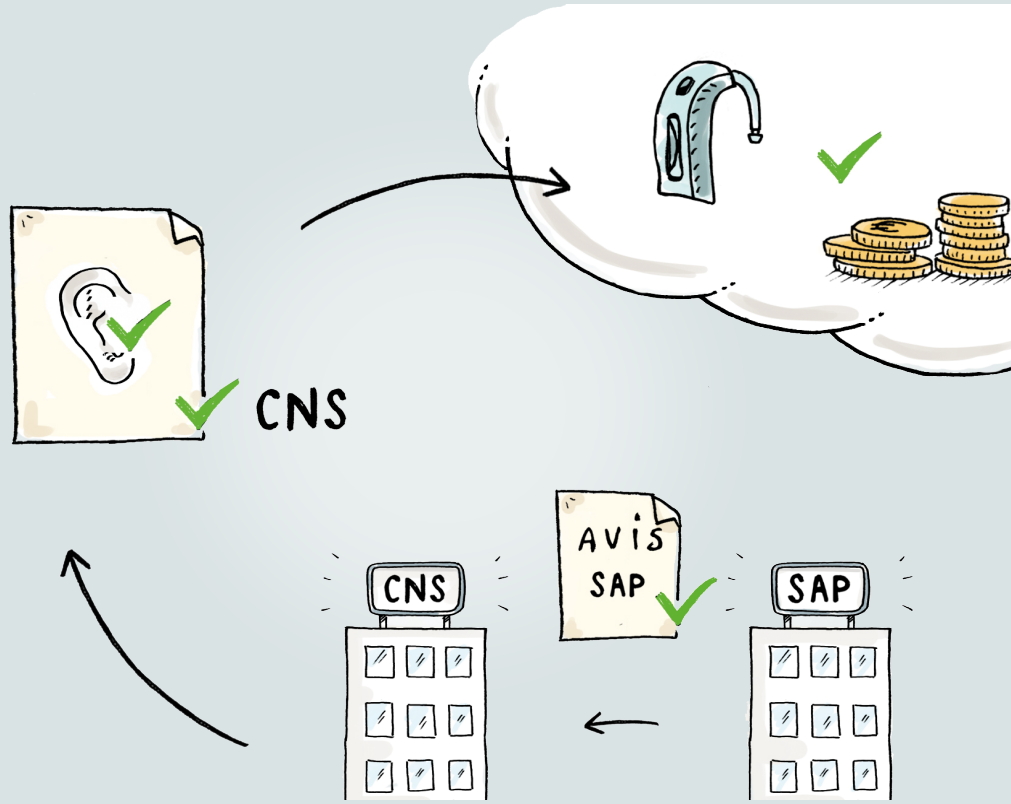
Nachdem der SAP den Kostenvoranschlag des Anbieters erhalten hat, wird er den Versicherten automatisch zu einem 2. Termin einladen. Bei diesem Termin misst ein Hörgeräteakustiker die mit den ausgewählten Hörgeräten erreichten Ergebnisse und prüft, ob die Bedingungen für eine Kostenübernahme durch die CNS erfüllt sind (siehe „Bedingungen“). Der Hörgeräteakustiker des SAP erstellt anschließend einen Bescheid, der zwecks Validierung an den verschreibenden HNO-Arzt gesendet wird. Kopien dieses Bescheids gehen an den Versicherten und an den Hörgeräteanbieter.

5) Validierung des verschreibenden Arztes und Kostenübernahmebestätigung

Nach Eingang des Bescheids des SAP muss der Versicherte seinen HNO-Arzt kontaktieren, damit dieser den Bescheid validieren kann.

Nach der Validierung sendet der HNO-Arzt den Bescheid zurück an den SAP.

Nach Erhalt des validierten Bescheids übermittelt der SAP diesen an die CNS, welche die Akte mittels Versand einer Kostenübernahmebestätigung an die Adresse des Versicherten abschließt.



Bedingungen

Die Kostenerstattung für Hörgeräte erfolgt nur, wenn die nachstehenden Bedingungen erfüllt sind:

- Der Hörverlust beträgt mindestens 30 dB auf mindestens zwei der Frequenzen zwischen 500 und 3000 Hz oder die Verständlichkeit bei 65 dB sinkt um mindestens 20 %, wenn ein Geräusch von 60 dB hinzukommt.
- Das Hörgerät muss das Gehör um mindestens 10 dB für den Sprachindex verbessern oder bei vokalen audiometrischen Tests einen Zugewinn von 10 % Verständlichkeit ergeben. Ebenso muss es eine akzeptable Leistungsreserve für den Erneuerungszeitraum (5 Jahre) aufweisen.
- Das Hörgerät muss während der Probezeit mindestens 4 Stunden pro Tag getragen werden.
- Das Hörgerät muss sich auf der Liste der Hörgeräte befinden, die von der CNS übernommen werden (Datei B3 der CNS Satzungen).

Art und Weise der Kostenübernahme

Kauf in Luxemburg

Erwirbt der Versicherte sein Hörgerät in Luxemburg, so braucht er keine Vorauszahlung der Kosten zu leisten. Hier gilt das System des Drittzahlers, d. h. die Kosten werden direkt zwischen CNS und Hörgeräteakustiker verrechnet.

Kauf im Ausland

Entscheidet sich der Versicherte dafür, das Hörgerät im Ausland (EU, Schweiz, Norwegen, Island oder Liechtenstein) zu erwerben, so muss er die Vorauszahlung der Kosten leisten.

Anschließend muss die ordnungsgemäß bezahlte Rechnung zusammen mit der Kostenübernahmebestätigung an die CNS übermittelt werden, zwecks Rückerstattung.

Achtung: Nach EU-Recht ist für Grenzgänger die Krankenkasse des Wohnlandes, und nicht die CNS, für die Übernahme der in diesem Land erbrachten Gesundheitsleistungen und -versorgungen zuständig. Sollte der Grenzgänger sein Hörgerät in seinem Wohnland kaufen wollen, so muss er sich also an seine zuständige Kasse im Wohnland wenden.



Erneuerungsfristen

Die Erneuerungsfristen werden ab dem Leistungsdatum für das letzte übernommene Hörgerät berechnet. Als „Leistungsdatum“ gilt das Übergabedatum des Hörgeräts.

Die Erneuerungsfrist der Hörgeräte beträgt 5 Jahre für Erwachsene und 3 Jahre für Kinder und Jugendliche, die zum Leistungsdatum des letzten Hörgeräts das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Für die Kinder und Jugendliche, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erfolgt die Übernahme der Einsätze ohne Erneuerungsfrist.

Für die Erneuerung eines Hörgeräts wird keine Erneuerungsfrist berücksichtigt, wenn die betreffende Person eine Verschlechterung von 20 dB im Vergleich zu dem beim vorherigen Gerät festgestellten Hörverlust aufweist. Die Unzulänglichkeit des Hörgeräts muss außerdem vom SAP festgestellt werden.

Eine Erneuerung wird nur akzeptiert, wenn die mit den neuen Hörgeräten erreichten Ergebnisse des Hörgeräteakustikers zumindest denen des alten Hörgeräts entsprechen oder wenn das vorherige Hörgerät nicht mehr funktionsfähig ist.

Mehr dazu:

www.cns.lu > Versicherte > Privatleben > Erstattete Leistungen > Sehhilfen und Hörgeräte > Hörgeräte