

Hörgeräte Spezial

Der Weg zum Hörgerät

[Konsument 4/2010](#) veröffentlicht: 13.04.2010

- Schwerhörigkeit sollte möglichst frühzeitig behandelt werden
- Auch Tarifgeräte sind technisch hochwertig
- Die Anpassung eines Hörgerätes sollte sehr sorgfältig erfolgen
- Alle drei Monate beim Hörgeräteakustiker eine Kontrolle vornehmen lassen– einmal im Jahr kostenlosen Service in Anspruch nehmen

Unser Hörorgan leistet Schwerarbeit, rund um die Uhr. Das Ohr ist das einzige Sinnesorgan, das auch im Schlaf aktiv ist. Doch Umwelteinflüsse und vor allem der Alterungsprozess machen dem Gehör zu schaffen. Der Erosionsprozess verläuft schleichend.

Am Anfang sind es meist nur sehr hohe Frequenzen, die schlechter wahrgenommen werden, z.B. Türglocke oder Telefon. Deshalb bleibt das Nachlassen der Hörfähigkeit zunächst unbemerkt.

Eine Untersuchung beim Hals-Nasen-Ohren-Arzt würde die Defizite frühzeitig offenkundig machen. Doch häufig sind es erst Hinweise aus dem Familien- und Freundeskreis oder nachlassendes Sprachverständnis, was uns den Verlust an Hörfähigkeit erkennen lässt.

Technisch hochwertige Tarifgeräte

Altersschwerhörigkeit ist nicht heilbar, doch sie lässt sich durch ein geeignetes Hörgerät ausgleichen. Besteht Verdacht auf eine Schwerhörigkeit, sollte umgehend ein Hals-Nasen-Ohren- Arzt aufgesucht werden – sei es, um eine behandelbare Ursache zu therapieren oder aber, um rechtzeitig eine Hörgeräteversorgung vorzunehmen, die in der Regel umso schwieriger wird, je später sie eingeleitet wird. In Österreich werden jedes Jahr rund 65.000 Hörgeräte verkauft.

Die Auswahl ist groß und die verschiedenen Modelle unterscheiden sich sowohl hinsichtlich technischer Ausstattung als auch im Preis deutlich voneinander. Oft sind teure Extras allerdings gar nicht notwendig. Im Alltag sind die gänzlich von der Krankenkasse finanzierten Tarifgeräte in der Regel ausreichend. Diese sind technisch hochwertig und kosten für jedes Ohr etwa 700 Euro.

Untersuchung beim Hals-Nasen-Ohrenarzt.

Klarheit über die Art des Hörschadens und darüber, wie er korrigiert werden kann, bringt eine Untersuchung beim HNO-Arzt. Dieser erstellt ein Tonaudiogramm, auch als Hörkurve bekannt. Die Untersuchung ist völlig harmlos und beansprucht relativ wenig Zeit.

Der Patient bekommt über Kopfhörer und Knochenleitungshörer unterschiedlich hohe Töne in steigender Lautstärke vorgespielt. Sobald er den Ton hört, gibt er ein vereinbartes Signal

(meist durch Drücken eines Knopfes). So lässt sich genau bestimmen, welche Frequenzen schlechter wahrgenommen werden.

Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Die Hörkurve ist auch die Basis für den vom Arzt auszustellenden Verordnungsschein. Dieser ist für eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse notwendig. Der Verordnungsschein ist dem Patienten vom HNO-Arzt gleich nach dem Erstellen der Hörkurve auszuhändigen.

Der Patient kann damit einen Hörgeräteakustiker seiner Wahl aufsuchen und sich dort ein Gerät anpassen lassen. Dazu wird nochmals ein Audiogramm erstellt und auf dieser Basis wählen Akustiker und Kunde gemeinsam ein passendes Gerät aus. Grundsätzlich ist es auch möglich, zuerst zum Akustiker zu gehen und sich danach um eine Verordnung zu bemühen.

Tarifgeräte bei jedem Hörgeräteakustiker

Jeder Hörgeräteakustiker ist verpflichtet, mindestens ein Tarifgerät, bei dem keine Zuzahlung durch den Patienten nötig ist, im Angebot zu haben. Die Mindestanforderungen, die Tarifgeräte erfüllen müssen, sind im Gesamtvertrag zwischen der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger festgelegt.

Die Geräte müssen mehrkanalig und volldigital sein, können sich allerdings durch ihre technische Ausstattung unterscheiden, etwa in der Anzahl der Kanäle oder im Vorhandensein einer Störgeräuschunterdrückung.

Abklärung der individuellen Bedürfnisse

Wichtig: Damit das Gerät auch getragen wird und nicht im Nachtkastl verstaubt, ist eine Abklärung der individuellen Hörbedürfnisse durch den Akustiker unverzichtbar. Dazu sollte man sich Zeit nehmen.

Da der Akustiker im Rahmen einer Hörgeräteversorgung und während der gesamten Tragedauer regelmäßig aufgesucht werden muss, ist die Wahl eines wohnortnahen oder leicht erreichbaren Betriebes ratsam.

Zunächst gilt es abzuklären, in welchem sozialen Umfeld sich der Kunde bewegt, ob er berufstätig ist und welchen Hobbys er nachgeht. Nur so kann ein passendes Gerät gefunden werden, das auch benutzt wird. Denn ein Hörgerät sollte gleich nach der Morgentoilette eingesetzt und tagsüber immer getragen werden.

Da der Verlust des Gehörs ein schleichender Prozess war, der sich über einen längeren Zeitraum erstreckte, muss man sich an die neue Hörsituation erst wieder gewöhnen. Das funktioniert nicht, wenn das Gerät nur zu bestimmten Anlässen getragen wird.

Aufklärung durch den Hörgeräteakustiker

Im Anschluss an die Untersuchung sollte eine detaillierte Beratung über die verschiedenen Hörgerätetypen erfolgen. Wichtig ist die Aufklärung über die technischen Ausstattungsmerkmale. Der Kunde sollte eine Ahnung davon bekommen, was es mit Begriffen wie Kanal, Programm oder etwa Rückkopplungsmanagement auf sich hat.

Er sollte darüber informiert werden, mit welchen finanziellen Belastungen zu rechnen ist, falls er eine Zusatzausstattung wünscht, die nicht im Tarifgerät enthalten ist. Schließlich sollten Akustiker und Kunde gemeinsam entscheiden, welches Hörgerät am ehesten infrage kommt.

Offene oder geschlossene Versorgung

Bei einer offenen Versorgung mit einem sogenannten Schirmchen (siehe Hörgerätetypen) ist eine sofortige Anpassung möglich – diese ist jedoch nicht für alle Hörschäden geeignet (z.B. nicht bei einem Tieftonverlust).

Wird eine teilweise geschlossene Versorgung gewählt, muss zunächst ein Abdruck des jeweiligen Gehörgangs erstellt werden. Das ist notwendig, um das für jedes Ohr maßgefertigte Kunststoffelement des Hörsystems (Otoplastik) herzustellen.

Für den Abdruck wird eine silikonartige Masse in den Gehörgang eingebracht und nach kurzer Aushärtezeit entnommen. Die Otoplastik selbst wird dann aus Acryl oder einem gleichwertigen Kunststoff gegossen. Der Fertigungsprozess dauert in der Regel eine Woche bis zehn Tage.

Probezeit für Anpassungen nutzen

Ausstattung und Technik nützen allerdings wenig, wenn das Gerät nicht auf den Hörschaden, die Bedürfnisse und Hörgewohnheiten des Patienten abgestimmt wird, etwa die Tonhöhen nicht gut ausbalanciert sind oder Nebengeräusche unnötig verstärkt werden. Die Programmierung des Gerätes erfolgt am Computer. Dann ist es bereit für den täglichen Einsatz.

Ob der Nutzer damit klarkommt, steht jedoch auf einem anderen Blatt. Der Kunde hat deshalb das Recht, das Gerät für eine angemessene Zeit (mindestens 14 Tage) zu testen und immer wieder Anpassungen vornehmen zu lassen, denn die in den Gehörgang eingesetzte Otoplastik und auch die veränderte Geräuschwahrnehmung sind gewöhnungsbedürftig.

Mehrere Anpassungsschritte notwendig

Wichtig ist, dass das Gerät tagsüber ständig getragen wird. Bis die Lautstärke passt, unangenehme Störgeräusche beseitigt wurden und die richtige Frequenzbalance eingestellt ist, sind mehrere Anpassschritte oder Einstellungen notwendig. Man sollte sich darauf einstellen, dass man in der Anfangsphase den Akustiker mindestens einmal pro Woche aufsuchen muss.

Ein schlechtes Gewissen oder das Gefühl, den Akustiker zu belästigen, ist fehl am Platz. Die Einstellarbeiten sind bereits im Honorar für den Fachmann einkalkuliert. Wenn das Hörgerät gut angepasst ist, genügt es in der Regel, einmal pro Quartal beim Akustiker einen Service (Schlauchwechsel oder Filterwechsel) und eventuell Feinabstimmungen vornehmen zu lassen.

Keine Kaufverpflichtung

Stellt man fest, dass man mit einem Gerät partout nicht klarkommt, kann der Anpassungsprozess jederzeit abgebrochen und das Gerät durch ein anderes Modell ersetzt werden (für das dann wieder dieselben Anpassungsmodalitäten gelten).

Eine Verpflichtung zum Kauf besteht auch dann nicht, wenn man den Akustiker wechselt. Manche Anbieter verlangen in diesem Fall allerdings eine Gebühr für die Anfertigung der Otoplastik. Deshalb ist es sinnvoll, den Akustiker bereits bei der Anfertigung der Otoplastik zu fragen, ob er dafür etwas berechnet, falls man die Anpassung abbricht und kein Hörgerät kauft.

Sonderausstattung auch bei Tarifgeräten möglich

Die von den Krankenkassen finanzierten Tarifgeräte reichen wie bereits erwähnt in der Regel vollaus, um die Schwerhörigkeit zu beseitigen. Doch es kann vorkommen, dass sie den Anforderungen des Patienten nicht genügen. Schwierige Kommunikationssituationen im Beruf oder etwa ein Hobby, das besondere akustische Anforderungen stellt, machen unter Umständen ein Gerät mit spezieller Ausstattung notwendig.

Tarifgeräte können auch bei besonderen Formen von Schwerhörigkeit an ihre Grenzen stoßen. Die Krankenkassen tragen dem Rechnung: Wer aus medizinischen Gründen auf eine Sonderversorgung angewiesen ist, muss für die Zusatzausstattung keine Zuzahlung leisten. Gleiches gilt auch für Patienten, die im Erwerbsleben mit schwierigen Hörsituationen konfrontiert sind, zum Beispiel, wenn sie beim Arbeiten in einem Umfeld mit erhöhtem Störschall kommunizieren müssen.

Berufsbedingte Sonderversorgung

Um eine berufsbedingte Sonderversorgung zu erhalten, muss ein entsprechender Nachweis erbracht werden, und nicht in jedem Fall übernehmen die Krankenkassen die vollen Kosten.

Eine Physiotherapeutin beispielsweise, die selbstständig in einer eigenen Ordination arbeitet, ist keinen besonders schwierigen Hörsituationen ausgesetzt. Es ist ruhig, sie kommuniziert nur mit einem Patienten. Die erforderliche Verbesserung der Hörsituation lässt sich mit einem Tarifgerät problemlos bewerkstelligen.

Ist die Therapeutin jedoch in einem großen Institut beschäftigt, in dem mehrere Patienten parallel behandelt werden, die Kabinen nur durch Vorhänge getrennt sind und sie mit mehreren Personen gleichzeitig kommunizieren muss, kann ein Anspruch auf berufliche Sonderversorgung gegeben sein.

Die Sonderversorgung ist also nicht an Berufsgruppen geknüpft, sondern es wird immer die individuelle Hörsituation beurteilt.

Keine Kostenübernahme für private Anforderungen

Eindeutig ist der Fall, wenn sich im privaten Bereich schwierige Hörsituationen ergeben, die mit einem Tarifgerät schwer zu bewältigen sind. Wer gern Vorträge, Theatervorstellungen und Konzerte besucht, wird unter Umständen ein Gerät mit besonderer Ausstattung benötigen.

Die dafür anfallenden zusätzlichen Kosten werden von den Krankenkassen nicht übernommen, sondern müssen vom Patienten selbst beglichen werden.

Hörgerätetypen: In-dem-Ohr-Geräte (IdO)

IdO-Geräte werden „im Ohr“ getragen. Die Elektronik des Hörgerätes ist in eine individuell angefertigte Hohlchale eingearbeitet und wird in den Gehörgang eingeführt. Da diese Geräte den Gehörgang mehr oder weniger dicht abschließen, erhält die eigene Stimme vielfach einen ungewohnten Klang, Kaugeräusche werden zudem verstärkt.

Eine IdO-Versorgung ist allerdings nur zum Ausgleich leichter bis mittelschwerer Hörverluste möglich, bei starken Hörschäden entsteht durch den geringen Abstand vom Hörgerätemikrofon zum Hörer schnell eine Rückkopplung. In diesem Fall wird eine Versorgung hinter dem Ohr (siehe HdOGeräte) vorgezogen.

Man unterscheidet drei verschiedene Im-Ohr-Geräte IdO-Typen:

ITE: „In-The-Ear“

Das Gehäuse des Hörsystems füllt die Ohrmuschel (Concha) vollständig aus. Das System ist relativ auffällig. Zur besseren Kosmetik kann das Kunststoffgehäuse der Hautfarbe angepasst und mit feinen Äderchen versehen werden.



ITC: „In-The-Canal“

Das Gehäuse des Hörsystems schließt mit der Vorderkante des Gehörgangs ab. Die Frontplatte wird so weit wie möglich nach hinten gekippt, damit das Gerät optisch weniger auffällt. Die Ohrmuschel bleibt frei.



CIC: „Complete-In-Canal“

Dies sind die kleinsten Im-Ohr-Geräte. Es kommen relativ kleine Batterien mit entsprechend geringer Lebensdauer zum Einsatz. Das Gehäuse endet innerhalb des Gehörganges und ist dadurch von außen kaum zu erkennen. Diese Geräte haben meistens einen Nylonzugfaden, um das System wieder aus dem Gehörgang ziehen zu können. Die beim Tragen nicht sichtbaren Schalen sind rot (rechtes Ohr) und blau (linkes Ohr) markiert, um sie leichter zuordnen zu können.

Damit die Komponenten im Ohr Platz finden, muss jedoch ein gewisser Durchmesser des Gehörgangs gegeben sein. Da CIC-Modelle tief im Gehörgang sitzen, ergibt sich eine geringe Belüftungsmöglichkeit. Der Nachteil: Schweiß- und Ohrenschmalzbildung wird begünstigt, was zu einer höheren Reparaturanfälligkeit führen kann.

Hörgerätetypen: Hinter-dem-Ohr-Geräte (HdO)

Diese Hörgeräte werden „hinter dem Ohr“ getragen. Zusätzlich zum eigentlichen Hörgerät wird eine nach Maß angefertigte Otoplastik (Ohrpassstück) mit einem Schallschlauch benötigt.

Da bei HdO-Geräten mehr Platz für die Elektronik zur Verfügung steht, ist die Bandbreite an technischen Optionen umfangreicher als bei IdO-Modellen. Dank des größeren Abstandes zwischen Hörgerätemikrofon und Schallaustritt (nahe am Trommelfell) ist eine größere Verstärkung der Lautstärke ohne Rückkopplungseffekt möglich.

Bei leichten Hörschäden besteht die Möglichkeit, den Gehörgang weitgehend offen zu halten. Dazu wird beispielsweise anstatt einer herkömmlichen Otoplastik ein kleines „Schirmchen“ in den Gehörgang eingesetzt. Die offene Versorgung ist jedoch nur dann möglich, wenn der Tieftonbereich kaum vom Hörverlust betroffen ist.

Eine offene Versorgung bringt prinzipiell ein angenehmeres Hörgefühl, sie ist daher möglichst anzustreben. Nachteil: Durch die Schallschlauchleitung können äußerst störende Resonanzen auftreten (wie wenn man durch einen Gartenschlauch spricht).

Man unterscheidet drei verschiedene HdO-Typen:

Standard-HdO

Zusätzlich zum eigentlichen Hörgerät wird eine nach Maß angefertigte Otoplastik (Ohrpasstück) mit einem Schallschlauch benötigt.



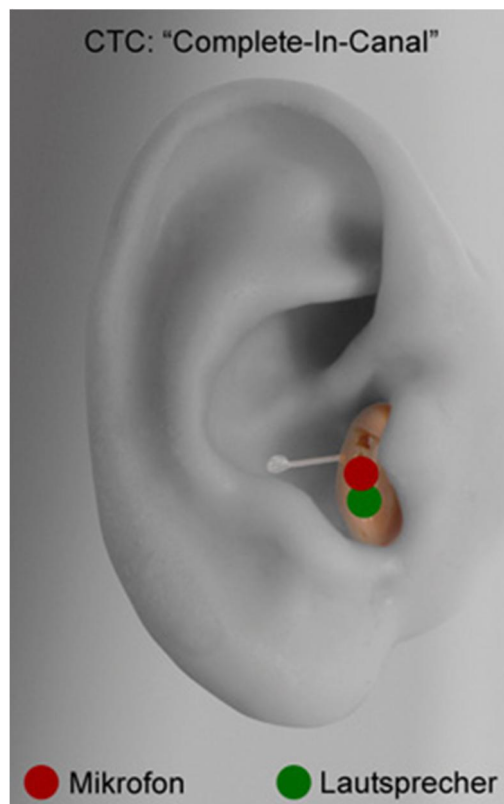
Mini/Slim Tube

Derartige Modelle verfügen über extrem dünne Schallschläuche und ermöglichen eine besonders unauffällige kosmetische Hörgeräteversorgung. Aufgrund von Schallreflexionen bei besonders gekrümmten Gehörgängen ist jedoch in manchen Fällen keine rückkopplungsfreie Anpassung möglich. Dann kann die Anfertigung einer Maßotoplastik mit definierte



HdO mit externem Hörer

Anstelle des dünnen Schlauches wird ein dünner Draht – also ein elektrisches Kabel – verwendet und der Hörer (Lautsprecher) des Hörgerätes an das Ende des Schallaustritts ausgelagert. Bei dieser Technik können keine Schlauchresonanzen auftreten. Der im Ohr sitzende Hörer wird in den meisten Fällen in eine maßgefertigte Otoplastik eingearbeitet, dadurch werden Rückkopplungseffekte minimiert. Somit kommt diese Versorgung auch bei stärkeren Hörverlusten infrage.



Wichtige Hinweise

Egal welche Hörgeräteversorgung gewählt wird:

- Ein Hörgerät muss tagsüber immer getragen werden. Nur so kann eine optimale Anpassung erfolgen. Problemen mit dem Hörgerät sollte man unverzüglich nachgehen. Wird das Gerät zu lange nicht getragen, muss mit dem Anpassprozess wieder von vorn begonnen werden.
- Alle 3 bis 6 Monate sollte man beim Akustiker Adaptierungen vornehmen lassen, dabei wird das Gerät auch gewartet. Dieser Service ist durch den Gesamtvertrag der Sozialversicherung mit den Akustikern abgegolten.
- Einmal jährlich sollte ein großer, für den Kunden kostenloser Service vorgenommen werden.

Schwerhörigkeit

Schwerhörigkeit tritt vor allem ab dem 50. Lebensjahr auf, man spricht deshalb auch von Altersschwerhörigkeit. Ursache ist eine genetisch bedingt begrenzte Lebensdauer der Gehörzellen. Zudem treten Gefäßverkalkung und Durchblutungsstörungen auf.

Anfangs sind meist nur hohe Frequenzen betroffen, deshalb verläuft die Erkrankung häufig über längere Zeit unbemerkt. Meistens sind beide Ohren betroffen, in der Regel entwickelt sich die Schwerhörigkeit jedoch unterschiedlich rasch.

Nicht nur im Alter

Der Verlust der Hörfähigkeit ist jedoch nicht nur ein Altersphänomen. Auch Lärmbelastung (Maschinen, Verkehr, laute Musik), Diabetes, Komplikationen im Zuge einer Mittelohrentzündung, verschiedene Infektionskrankheiten (z.B. Mumps, Masern, Herpes, Borreliose), ein Hörsturz aufgrund von Durchblutungsstörungen des Innenohrs, Medikamente oder ein Knalltrauma können Hörschäden bis zur Taubheit verursachen.

Gerade Jugendliche und junge Erwachsene sind in letzter Zeit aufgrund von Lärmbelastungen (z.B. laute Musik über Kopfhörer) vermehrt von Schwerhörigkeit betroffen.

Besteht der Verdacht auf eine Schwerhörigkeit, sollte umgehend ein Hals-Nasen-Ohren-Arzt aufgesucht werden – sei es, um eine behandelbare Ursache zu therapieren oder aber, um rechtzeitig eine Hörgeräteversorgung einzuleiten, die in den meisten Fällen umso schwieriger wird, je später sie erfolgt.

Drei Arten von Schwerhörigkeit

Grundsätzlich wird unterscheiden zwischen:

- Schallleitungsschwerhörigkeit: Hier liegt eine Störung im äußeren bzw. mittleren Ohr vor. Schallsignale werden leiser wahrgenommen; die Qualität des Gehörten ist kaum beeinträchtigt. Das Hörvermögen lässt sich oft durch eine Operation wiederherstellen. Manchmal ist jedoch ein Hörgerät erforderlich.
- Schallempfindungsschwerhörigkeit: Diese beruht auf einem Schaden im Innenohr bzw. im Bereich des Hörnervs. Diese Störung ist nicht operabel und auch mit technischen Hilfen

schwer auszugleichen. Symptome sind eine veränderte Wahrnehmung der Sprache hinsichtlich Aufbau, Klangbild und Qualität. Hohe Frequenzen können dabei meistens gar nicht oder nur teilweise wahrgenommen werden. Darüber hinaus besteht oft eine ausgeprägte Lärmempfindlichkeit. Die Schmerzschwelle liegt dann z.B. bei 80 bis 100 Dezibel. Zum Vergleich: Menschen ohne Hörbeeinträchtigung empfinden erst Lautstärken ab zirka 120 Dezibel als schmerzhaft.

- Kombinierte Schwerhörigkeit: Hier tritt zusätzlich zu einer Schallleitungsstörung auch eine Schallempfindungsstörung auf.

Untersuchung beim Arzt

Besteht Verdacht auf Schwerhörigkeit, erfolgt zunächst ein Hörtest (Audiometrie) beim HNO-Arzt. Dieser gibt in der Regel Aufschluss über Art und Umfang der Schädigung.

- Hörschwelle: Zur Ermittlung der Hörschwelle des Patienten werden diesem Töne in verschiedener Höhe vorgespielt und die Lautstärke bestimmt, bei der der Ton für den Patienten gerade hörbar wird. Dabei können erhebliche Unterschiede zwischen tiefen und hohen Tönen auftreten.
- Lokalisieren der Schädigung: In der Regel werden die Testtöne über Kopfhörer für jedes Ohr getrennt eingespielt. Durch Messen der Luftleitung und der Knochenleitung (hierzu wird ein hinter dem Ohr auf den Schädelknochen aufgesetzter Knochenleitungshörer verwendet) lässt sich feststellen, ob die Schwerhörigkeit durch eine Schädigung des Mittelohres oder des Innenohres ausgelöst wird.
- Sprachverständlichkeit: Die Beeinträchtigung der Kommunikationsfähigkeit ist die massivste Folge einer Schwerhörigkeit. Deshalb erfolgt vor einer Hörgeräteanpassung auch eine Sprachaudiometrie. Dabei werden dem Patienten über Kopfhörer Zahlen und einsilbige, ähnlich klingende Worte (Hund/ Mund, Pferd/ Herd, Kind/ Rind) vorgespielt und es wird gemessen, ab welcher Lautstärke die Worte korrekt erkannt werden.

Befindet der Arzt, dass für den Patienten eine Hörgeräteversorgung infrage kommt, stellt er einen Verordnungsschein aus. Dieser ist dem Patienten zur Vorlage beim Hörgeräteakustiker mitzugeben

Beim Hörgeräteakustiker

Ein Patient, der unter Schwerhörigkeit leidet, kann sich bei einem Hörgeräteakustiker seiner Wahl ein Hörgerät anpassen lassen.

Die Auswahl eines geeigneten Gerätes erfolgt auf Basis des ärztlichen Verordnungsscheines (wichtig für Krankenkassenleistung), eines vom Hörgeräteakustiker erstellten Audiogramms sowie der individuellen Hörbedürfnisse (soziales Umfeld, Hobbys, berufliche Situation) des Patienten. Der Kunde sollte über technische Ausstattungsmerkmale informiert werden.

- Tarifgerät: Häufig ist ein zuzahlungsfreies Tarifgerät für die Hörbedürfnisse des Alltags ausreichend. Jeder Hörgeräteakustiker ist verpflichtet, mindestens ein Tarifgerät im Angebot zu führen.

- **Kosten der Anpassung:** Bei jedem Hörgerät muss erst die optimale Einstellung gefunden werden. Dazu sind verschiedene Anpassschritte notwendig. Empfindet man etwas als störend, sollte man den Akustiker sofort damit konfrontieren. Einstellungsanpassungen sind bereits im Honorar für den Akustiker inbegriffen.
- **Probezeit:** Der Kunde hat das Recht, ein Gerät Probe zu tragen. Erst wenn man sich nach der Probephase (mindestens zwei Wochen) immer noch nicht mit dem Modell anfreunden kann, sollte man in Abstimmung mit dem Akustiker technische Erweiterungen oder einen Gerätewechsel ins Auge fassen. Stehen mehrere Geräte zur Auswahl, sollte beim Probetragen mit dem technisch am wenigsten hochstehenden Gerät begonnen werden.

Bei der Anpassung des Gerätes ist Geduld gefordert. Ein (altersbedingter) Gehörverlust schreitet langsam fort, man hört jeden Tag ein klein wenig schlechter und gewöhnt sich daran. Wird ein Hörgerät angepasst, muss die Lautstärke daher langsam wieder adaptiert werden. Die Nervenzellen, die lange keine Impulse erhalten haben, müssen sich erst wieder an die neue Situation gewöhnen. Erst nach einiger Zeit ist die optimale Verstärkung erreicht.

Der Weg zum Tarifgerät

Erforderliche Unterlagen

- Verordnungsschein des Arztes
- Ton und Sprachaudiogramm des Hörgeräteakustikers
- Anpassbericht des Hörgeräteakustikers
- Kostenvoranschlag des Hörgeräteakustikers (nur bei beruflicher Sonderversorgung oder bei Kindern).

Die Unterlagen werden in der Regel durch den Hörgeräteakustiker bei der Krankenkasse eingereicht.

Kosten

Falls ein Tarifgerät in Anspruch genommen wird, entstehen dem Versicherten keine Kosten. Medizinisch nicht erforderliche oder vertraglich nicht geregelte Hörgeräte, die vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen nicht genehmigt werden, und Sonderwünsche (z.B. Fernbedienung) müssen grundsätzlich selbst bezahlt werden.

Achtung: Ist der Hörgeräteakustiker nicht Vertragspartner der jeweiligen Krankenkasse, sind die Kosten für das Hörgerät selbst zu bezahlen. Der Kunde muss sich dann selbst um die Kostenerstattung bemühen. Die Rechnung sowie alle erforderlichen Unterlagen (Verordnungsschein des Arztes, Ton- und Sprachaudiogramm des Hörgeräteakustikers, Anpassbericht des Hörgeräteakustikers, Rechnung für das Hörgerät) sind bei der jeweiligen Krankenkasse einzureichen. Sind alle Bewilligungskriterien erfüllt, werden Kosten in Höhe des Vertragstarifes rückerstattet.

Vorgehen

Kann die Schwerhörigkeit durch ein Hörgerät verbessert werden, stellt der HNO-Arzt eine Verordnung für „Heilbehelfe und Hilfsmittel“ aus. Auf dem Verordnungsschein müssen die Daten des Versicherten (Familiennamen, Vorname, Versicherungsnummer) genau wie auf der e-card angegeben werden.

Der Verordnungsschein muss dem Hörgeräteakustiker innerhalb von 14 Tagen vorgelegt werden. Nach erfolgter Beratung, Anpassung und Einschulung kann der Patient das Hörgerät mindestens 14 Tage lang testen.

Wichtig: Der Hörgeräteakustiker ist gegenüber der Krankenkasse verpflichtet, den Erfolg der Hörgeräteversorgung durch Messungen zu dokumentieren und einen Anpassbericht zu erstellen.

Folgeversorgung (Neugerät)

Frühestens nach Ablauf von 5 Jahren besteht Anspruch auf ein neues Gerät (vorausgesetzt, das alte Modell ist nicht mehr funktionsfähig oder es kann den Hörverlust nicht mehr ausgleichen).

Das Neugerät kann vom Hörgeräteakustiker ohne fachärztliche Verordnung bei der Krankenkasse beantragt werden. Zur Bewilligung muss er ein Ton- und Sprachaudiogramm, allenfalls einen Kostenvoranschlag (Sonderversorgung) und einen neuen Anpassbericht vorlegen.

Defekt

Bei einem Defekt des Hörgerätes ist (wenn möglich) der Hörgeräteakustiker aufzusuchen, bei dem das Gerät bezogen wurde. Anfallende Reparaturkosten, die nicht auf Vorsatz bzw. grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen sind, werden von der Krankenkasse übernommen. Bei Zuzahlungsgeräten können allerdings auch bei Reparaturen Kosten für den Versicherten anfallen.

Verlust

Ein Verlust des Hörgerätes ist vom Versicherten zu tragen. Die Krankenkasse leistet keinen Ersatz.

Funktionssicherungskontrolle

Während der Tragedauer sollte man mindestens alle 3 bis 6 Monate eine Funktionssicherungskontrolle beim Hörgeräteakustiker in Anspruch nehmen. Dabei werden auch Einstellungsanpassungen vorgenommen.

Ersatzbatterien

Die Kosten für Ersatzbatterien (mit einem Set von sechs Batterien zum Preis von rund 4 bis 6 Euro kommt man etwa drei Wochen lang aus) werden von der Krankenkasse nicht übernommen.

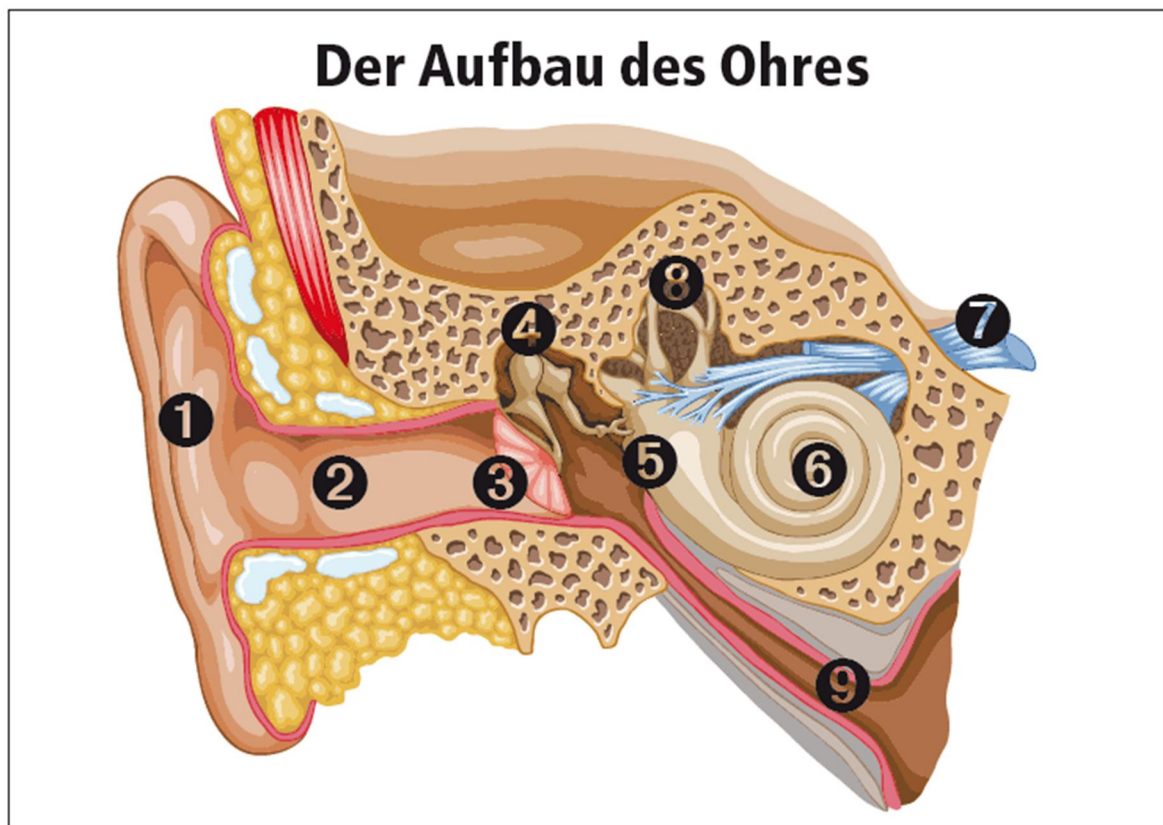
Hörgeräteversicherung

Bei den meisten großen Anbietern von Hörgeräten kann auch eine private Hörgeräteversicherung abgeschlossen werden. Diese deckt Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit, Diebstahl und Verlust ab.

Die Produkte sind teilweise komplex gestaltet (z.B. gestaffelte Ersatzleistung, abhängig vom Versicherungsjahr). Hörgerätebatterien sind prinzipiell nicht versichert. Die häufigsten Schadensfälle sind Verlust und mechanische Beschädigung.

Häufig wird eine Versicherung für Hörgeräte von Kindern sowie älteren Personen ins Auge gefasst. Ein Abschluss sollte allerdings genau überlegt werden, denn die Versicherungsprodukte sind relativ teuer (sie kosten im Jahr zwischen 3,375 und 4 % des Hörgerätekaufpreises). Zudem muss im Schadensfall ein zum Teil recht hoher Selbstbehalt getragen werden.

Aufbau des Ohres



- | | | |
|--------------------|-----------------------|----------------------|
| 1 Hörmuschel | 5 Ovales Fenster | 9 Eustachische Röhre |
| 2 Gehörgang | 6 Schnecke | |
| 3 Trommelfell | 7 Hörnerv | |
| 4 Gehörknöchelchen | 8 Gleichgewichtsorgan | |



In Kooperation mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger