

## Hörgeräteversorgung: Kosten bei Abbruch der Versorgung?

Eine solide Vertrauensbasis zwischen dem hörgeschädigten Kunden und seinem Hörakustiker ist eine wichtige Voraussetzung für die gute und faire Versorgung mit Hörgeräten. Dazu gehört auch, dass der Hörgeschädigte seinen Akustiker von vornherein darauf aufmerksam macht, wenn er eine möglichst kostengünstige oder sogar aufzahlungsfreie Versorgung anstrebt. Wer mit den Worten "Es darf auch ruhig etwas kosten..." den Laden betritt und seinen Akustiker nach langen, aufwendigen Anpassungen auf ein "Kassengerät" herunterhandeln möchte, hat hier sicher etwas falsch gemacht.

Auf der anderen Seite läuft die Hörgeräteversorgung aber sehr oft so ab, dass der Akustiker ungefragt und ohne Vorwarnung von Anfang an ganz oben ins Regal greift und seine Anpassung mit dem teuersten Modell des Spitzenanbieters beginnt. Da werden tausende Vorzüge der neusten Technik angepriesen, die es erste einmal zu erleben gilt. Alles wird gut und sich zum Besten wenden, und auf die vorsichtige Frage, was das denn am Ende kosten könne, gibt es ein leicht pikiertes Gemurmel: "...ja, da muss ich noch mal in der Liste nachsehen." Die Antwort auf die Preisfrage bleibt der Akustiker dann über Wochen schuldig, und am Ende steht ein Betrag von weit über 6.000 Euro, von dem der Hörgeschädigte selbst 5.000 auf seine eigene Kappe nehmen soll.

Da kann sich ein Kunde schon einmal über den Tisch gezogen fühlen und nach kostengünstigeren Alternativen fragen. Ein professionell aufgestellter Akustiker hat auch davon mehrere im Angebot und wird ein oder zwei davon ohne Abstriche optimal anpassen und zur Ausprobe für 3 oder 4 Wochen mitgeben. Cool bleiben, Situation gerettet, und am Ende steht eine begründete Entscheidung unter Abwägung von Kosten und Nutzen und eine dauerhafte, belastbare Kundenbeziehung.

Was aber, wenn dem Akustiker bei der Frage nach einer preiswerteren Alternative die Pferde durchgehen? Die Beute hing schon so dicht vor der Nase, und jetzt soll er den Beweis antreten, dass eine nahezu gleichwertige Versorgung auch leicht für den halben Preis möglich ist? Da ist schon so mancher Geschäftsmann ausfallend geworden und eine hoffnungsvolle Kundenbindung in die Brüche gegangen. Hier hilft aber nichts, der Rat des DSB ist eindeutig: **Brechen Sie die Versorgung an dieser Stelle ab und wechseln Sie den Akustiker.** (Als Kassenpatient gehen Sie ja auch nicht zum Arzt, der nur Privatpatienten annimmt.)



Hat der Akustiker in diesem Fall Anspruch auf die Erstattung von Vorleistungen? Nein, für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherungen nicht. In allen Verträgen der Krankenkassen ist

nämlich grundsätzlich geregelt, (1) dass der Versicherte das Recht hat, die Versorgung ohne Angabe von Gründen abzubrechen und (2) dass ihm dadurch keine Kosten entstehen dürfen. Das liest sich zum Beispiel so: "Während der Anpassphase kann der Versicherte ohne weitere Angabe von Gründen die Hörsysteme zurückgeben, ohne dass der Betriebskrankenkasse oder dem Versicherten Kosten entstehen" (Vertrag der BKK). Die Verträge der anderen Krankenkassen (AOK, Ersatzkassen etc.) enthalten im Kern die gleiche Formulierung. Während die AOK dabei noch klarstellen, dass auch keine Kosten für eventuelle angefertigte Ohrpassstücke vergütet werden, gestehen die Ersatzkassen dem Akustiker zu, der Krankenkasse die Ohrpassstücke zum Vertragspreis in Rechnung zu stellen.

**In keinem Fall - und das ist die beabsichtigte Vertragsgrundlage zwischen Akustikern und Krankenkassen - dürfen dem Versicherten vor dem erfolgreichen Abschluss der Versorgung Kosten entstehen.** Das gilt ohne Frage auch für maßgefertigte In-Ear-Hörer oder andere Vorleistungen. All das sind Leistungen, die der Hörakustiker als Unternehmer erbringt, um sein Geschäft "anzubahnen".

Norbert Böttges