



30 novembre 2009

---

## Circulaire AI n° 284

---

### Moyens auxiliaires

#### Appareils auditifs : nouvelle convention dès janvier 2010

La nouvelle convention tarifaire avec les associations d'audioprothésistes Akustika et HZV, conclue pour deux ans, entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Du point de vue du contenu, rien ne change par rapport à celle du 1<sup>er</sup> juillet 2006 ; les forfaits de prestations, notamment, restent identiques. En revanche, les plafonds prévus pour le prix des appareils ont été abaissés. Vous trouverez en annexe à la présente lettre-circulaire l'annexe 1 de la convention (ch. 4.1, 4.2, 4.6 et 5.1 ; comme précédemment, le ch. 7 ne concerne que l'assurance-accidents et l'assurance militaire, mais ni l'AI ni l'AVS). Ce document n'existe pour l'instant qu'en allemand ; la convention tarifaire, avec sa traduction, sera mise en temps voulu sur le site [www.zmt.ch](http://www.zmt.ch).

#### Réglementation transitoire

La date déterminante pour l'application du nouveau tarif est celle où la personne assurée dépose sa demande à l'office AI. Les demandes reçues par l'office AI avant le 31 décembre 2009 seront donc encore traitées selon l'ancien tarif.

#### Mandat d'adaptation

Etant donné que les offices AI n'utilisent pas tous les mêmes formulaires pour les mandats d'adaptation à l'audioprothésiste, un modèle est joint à la présente lettre-circulaire. A l'audioprothésiste ainsi qu'à l'assuré, il faut indiquer dans tous les cas le niveau d'indication, le montant maximum de la participation de l'assurance (AVS ou AI) et le type d'appareillage qui convient (monaural ou binaural). Comme le mandat d'adaptation est un document contraignant, il est important de bien examiner toutes les conditions d'assurance avant de l'envoyer à l'audioprothésiste (et à la personne assurée).

## Réglage du processeur pour les implants cochléaires

La CdC nous a fait parvenir quelques factures pour information. Après avoir pris connaissance des prestations et des notions qui y figuraient, nous souhaitons préciser ce qui suit :

- **Contrôle d'implant cochléaire:** S'il s'agit du réglage du processeur audio, cette prestation est en principe prise en charge avec le processeur en tant que moyen auxiliaire. Mais si le contrôle concerne l'implant, les frais sont à la charge de l'assurance-maladie (ou art. 12 et 13 LAI). La clinique universitaire doit donc préciser clairement sur les factures les prestations qu'elle a fournies.
- **Pile pour l'implant:** l'implant lui-même n'a pas besoin de pile. S'il s'agit de piles pour le processeur, elles doivent être facturées à l'AI par la personne assurée et non par l'hôpital (cf. OMAI, ch. 5.07).
- **Logopédie:** Elle n'est pas financée par l'AI. De plus, la position TARMED 09.0600.00 contient en principe toutes les prestations nécessaires au réglage du processeur.
- **Nombre de séances de réglage:** la clinique universitaire doit justifier le nombre de séances nécessaires pour le réglage.
- **Chiffre pour le tarif du processeur audio:** Le chiffre indiqué dans l'annexe de la liste des appareils auditifs doit être noté sur la facture. Il faut renvoyer celle-ci à la clinique s'il n'y figure pas.
- **Remplacement de la bobine et du câble:** Ces pièces, comprises dans la garantie du fabricant, sont généralement garanties un an, mais la durée peut varier selon les fabricants. En cas de doute, demander pourquoi.

## Appareils acoustiques fixés par ancrage osseux et implantés : annexe de la liste des appareils acoustiques

L'annexe en vigueur figure dans l'Intranet de l'AVS/AI sous Tarifs/Listes. Elle a été légèrement modifiée par rapport à la liste de juillet 2009. Les nouveaux appareils, avec le commentaire associé, y sont indiqués en rouge.

## Tarif für Hörgeräte, Zubehör und Reparaturen

Gestützt auf Artikel 1 des Tarifvertrages vom 1. Januar 2010 zwischen den Verbänden einerseits und den Versicherern andererseits gilt folgender Tarif:

### 1. Allgemeine Tarifbestimmungen Hörgeräte

- 1.1 Die Anpassungsarbeiten beinhalten die Beratung, die Diagnostik, die vergleichende Anpassung, das Probetragen, die Erfolgs- und Funktionskontrollen sowie das Erstellen des Anpassberichtes.
- 1.2 Die Ohrpassstücke (monaural 1, binaural 2) sind bei der Geräteabgabe im Preis der Dienstleistung enthalten. Spätere Abgaben infolge veränderter Anatomie werden gemäss Tarifiziffer 60.03 vergütet. Zusätzliche Ohrpassstücke innerhalb einer vergleichenden Anpassung werden nur übernommen, wenn mindestens eine zuzahlungsfreie Variante angepasst wurde.
- 1.3 Die im Zusammenhang mit der Abgabe und während der Garantiezeit (Ziffer 8) stehenden Anpassungsarbeiten, die Servicearbeiten und die Nachbetreuung, sowie spätere Reparaturen bis zum Betrag von 20 Franken sind im Preis inbegriffen.  
Die besonderen Dienstleistungen gemäss Ziffer 4.3, 5.2 und 7.3 des Tarifs sowie Reparaturen von mehr als 20 Franken können separat in Rechnung gestellt werden, wobei ab 450 Franken dem zuständigen Versicherer ein Kostenvoranschlag unterbreitet werden muss.
- 1.4 Bis zu einer Hörgeräte-Neuversorgung sind in den Servicearbeiten zeitlich unbefristet die Reinigung und das Ersetzen des Schallschlauches inbegriffen.
- 1.5 Die Nachbetreuung umfasst ausserdem die zeitlich unbefristeten Funktionskontrollen, die Überprüfung der Programmierung und die Neueinstellung.
- 1.6 Den Versicherten sind innerhalb der verordneten Indikationenstufen Hörgeräte anzupassen. Verlangt ein Versicherter aus persönlichen Gründen eine teurere Ausführung, hat er die zusätzlich anfallenden Kosten selbst zu übernehmen. Die zusätzliche Kostenübernahme muss vor Abgabe des Hörgerätes zwischen dem Versicherten und dem Vertragslieferanten schriftlich (Verwendung des Formulars "Bestätigung der Übernahme von Mehrkosten") vereinbart werden. Eine Kopie der Bestätigung ist dem Versicherer mit der Rechnung zuzustellen.
- 1.7 Das Veredeln von Ohrpassstücken wird nur mit medizinischer Begründung durch die Versicherer vergütet.
- 1.8 Die Leistungen der Versicherung kann höchstens alle sechs Jahre (AHV: höchstens alle fünf Jahre) beansprucht werden. Für eine Neuversorgung ist das Datum des Anpassberichtes an den ORL-Expertenarzt massgebend. Eine vorzeitige Anpassung ist möglich, wenn diese medizinisch indiziert und vom ORL-Expertenarzt begründet wird.
- 1.9 Die Vergütung beim Verlust eines Hörgerätes richtet sich nach derselben Indikationsstufe, welche im Rahmen der letzten ordentlichen Versorgung festgelegt wurde.  
Der Versicherte muss in jedem Fall einen Selbstbehalt übernehmen. Der Akustiker stellt den Anteil IV/MV/UV der Versicherung und den Selbstbehalt dem Hörgeräteträger in Rechnung. Verliert ein binaural versorgter Versicherter ab dem 5. Jahr ein Hörgerät, kommt es in jedem Fall zu einer binauralen Ersatzversorgung (gemäss Tabelle binaurale Ersatzversorgung 4.6). Für eine Neuversorgung ist das ursprüngliche Datum des Anpassberichtes an den ORL-Expertenarzt weiterhin massgebend.

## **2. Allgemeine Tarifbestimmungen Sonderhörergeräte**

- 2.1 Unter Sonderhörergeräteversorgung wird eine hörverbessernde Massnahme verstanden, die aus einem knochenverankerten oder aus einem implantierbaren Schallüberträger und aus einem Hörverstärker besteht, der im Wesentlichen einem konventionellen Hörgerät ähnlich ist.
- 2.2 Die Anmeldung für eine Sonderhörergeräteversorgung an den zuständigen Versicherer (IV/UV/MV/AHV) erfolgt durch den spezialisierten ORL-Expertenarzt bzw. durch eine Spezialklinik, zusammen mit dem Patienten.  
Das Einsetzen des Schallüberträgers ist nicht Bestandteil dieses Tarifs.  
Nach dem Einsetzen des Schallüberträgers überweist der spezialisierte ORL-Expertenarzt den Patienten an den Hörgeräte-Akustiker zur Anpassung des Hörverstärkers.
- 2.3 Wird vor der Sonderversorgung im Einvernehmen mit dem zuständigen Versicherer eine Anpassung mit konventionellen Hörgeräten erprobt, kann beim Wechsel zu einem Sonderhörergerät der Versuch als erfolglose Anpassung mit entsprechendem Bericht verrechnet werden.

## **3. Allgemeine Bestimmungen für die Tinnitus-Behandlung**

- 3.1 Dieser Tarif gilt ausschliesslich für die Unfallversicherung und die Militärversicherung.
- 3.2 Die Voraussetzungen für eine Tinnitus-Behandlung müssen medizinisch indiziert sein. Die Anmeldung beim zuständigen Versicherer erfolgt durch den ORL-Expertenarzt, zusammen mit dem Patienten.
- 3.3 Die Anpassung von Tinnitus-Geräten erfolgt im Rahmen einer Tinnitus-Retraining-Therapie. Die Therapie, die interdisziplinär durchgeführt wird, beinhaltet die Anpassung von Tinnitus-Geräten durch den Hörgeräte-Akustiker.
- 3.4 Noiser-Geräte eignen sich ausschliesslich zur apparativen Tinnitus-Behandlung und beinhalten keine weiteren Zusatzfunktionen. Bei den Noiser-Geräten kommt eine Otoplastik hinzu. Kombinierte Tinnitus-Hörgeräte werden als Hörgeräte und als Noiser zur Tinnitus-Behandlung eingesetzt. Sie werden im Falle einer gleichzeitigen Hörbehinderung und Tinnitus eingesetzt. Bei den kombinierten Geräten kommen die Tarifpositionen gemäss Hörgeräte-Tarif zur Anwendung. Darin sind schon wesentliche Dienstleistungen und die Otoplastik inbegriffen.
- 3.5 Bei der Dienstleistung muss zwischen der Erst-Anpassung und der Nachversorgung unterschieden werden:

Erstanpassung Noiser-Geräte: Diese Dienstleistung beinhaltet die Anpassungsarbeiten, die Beratung, die Diagnostik, das Probetragen, die Erfolgs- und Funktionskontrollen sowie das Erstellen des Anpassberichtes. Für alle diese Arbeiten werden in der Regel bei einer monauralen Versorgung 3 Sitzungen oder 3 Stunden gebraucht. Für eine binaurale Versorgung wird eine zusätzliche Stunde vergütet. Zusätzlich wird eine Otoplastik vergütet.

Erstanpassung Kombi-Geräte: Für die zusätzliche Beratung und Anpassung im Bereich Tinnitus wird eine Stunde vergütet. Die Otoplastik wird im Rahmen der Hörgeräteversorgung vergütet.

Nachversorgung: Ist im Rahmen der Tinnitus-Retraining-Therapie eine weitere begleitende apparative Nachversorgung notwendig (durch den ORL-Expertenarzt zu verordnen), werden in der Regel 9 Mal 30 Minuten vergütet (Diagnose, Anpassung, Erfolgskontrolle, Messung, Hörübungen).

#### 4. Hörgerätetarif für IV/UV/MV (exklusive Mehrwertsteuer)

##### 4.1 Monaurale (einseitige) Versorgung

Tarif-Position	Med. Indikation	Gerätepreis Fr.	Tarif-Position	Dienstleistung (inkl. Ohrstück) Fr.	Preis Total Fr.
61.11	Indikationsstufe 1	425.00	61.12	970.00	1395.00
62.11	Indikationsstufe 2	560.00	62.12	1190.00	1750.00
63.11	Indikationsstufe 3	695.00	63.12	1405.00	2100.00

##### 4.2 Binaurale (beidseitige) Versorgung

Tarif-Position	Med. Indikation	Gerätepreis Fr.	Tarif-Position	Dienstleistung (inkl. Ohrstück) Fr.	Preis Total Fr.
61.21	Indikationsstufe 1	850.00	61.22	1425.00	2275.00
62.21	Indikationsstufe 2	1120.00	62.22	1700.00	2820.00
63.21	Indikationsstufe 3	1390.00	63.22	1965.00	3355.00

##### 4.3 Besondere Dienstleistungen

Tarif-Position	Dienstleistung	Preis Fr.
60.01	CROS-Versorgung	495.00
60.02	Bi-CROS-Versorgung	617.00
60.03	Ohrpassstück	140.00
60.04	Ohrmulde vergolden (nach ärztlicher Verordnung)	208.00
60.05	Ohrmulde verglasen (nach ärztlicher Verordnung)	34.00
60.06	Brillenfront	140.00
60.07	Erfolgreiche Anpassung (exkl. Ohrpassstück), sofern Anpassbericht vorliegt	607.00
60.08	Titan-Ohrpassstücke (nach ärztlicher Verordnung)	350.00

##### 4.4 Reparaturen

Tarif-Position	Dienstleistung	Preis
60.99	- Reparaturen - Material (detaillierte Angaben erforderlich) - Übriger Aufwand (detaillierte Angaben, wie Porti usw.)	nach Aufwand gem. Publikumspreis effektive Kosten

##### 4.5 Vorzeitige Anpassung

Tarif-Position	Vorzeitige Anpassung	Entschädigung
61.30 62.30 63.30	Indikationsstufe 1 Indikationsstufe 2 Indikationsstufe 3	Bei vorzeitiger Neuanpassung ohne nachvollziehbare medizinische Indikation sind folgende Beiträge der Versicherung möglich (Kosten gemäss Indikationsstufe) 0% nach 1-2 Jahren 25% nach 3 Jahren 50% nach 4 Jahren 75% nach 5 Jahren

## 4.6 Verlust von Hörgeräten

## Monaurale (einseitige) Ersatzversorgung

Tarif-Position	Med. Indikation	Verlust im	Total Anteil IV/UV/MV	Selbstbehalt versicherte Person
61.40	Indikationsstufe 1	1. Jahr	203.25	609.75
61.41	Indikationsstufe 1	2. Jahr	203.25	609.75
61.42	Indikationsstufe 1	3. Jahr	600.50	600.50
61.43	Indikationsstufe 1	4. Jahr	600.50	600.50
61.44	Indikationsstufe 1	5. Jahr	1046.25	348.75
61.45	Indikationsstufe 1	6. Jahr	1046.25	348.75
62.40	Indikationsstufe 2	1. Jahr	259.00	777.00
62.41	Indikationsstufe 2	2. Jahr	259.00	777.00
62.42	Indikationsstufe 2	3. Jahr	756.00	756.00
62.43	Indikationsstufe 2	4. Jahr	756.00	756.00
62.44	Indikationsstufe 2	5. Jahr	1312.50	437.50
62.45	Indikationsstufe 2	6. Jahr	1312.50	437.50
63.40	Indikationsstufe 3	1. Jahr	314.25	942.75
63.41	Indikationsstufe 3	2. Jahr	314.25	942.75
63.42	Indikationsstufe 3	3. Jahr	909.50	909.50
63.43	Indikationsstufe 3	4. Jahr	909.50	909.50
63.44	Indikationsstufe 3	5. Jahr	1575.00	525.00
63.45	Indikationsstufe 3	6. Jahr	1575.00	525.00

## Binaurale (beidseitige) Ersatzversorgung

Tarif-Position	Med. Indikation	Verlust im	Total Anteil IV/UV/MV	Selbstbehalt versicherte Person
61.70	Indikationsstufe 1	1. Jahr	355.00	1065.00
61.71	Indikationsstufe 1	2. Jahr	355.00	1065.00
61.72	Indikationsstufe 1	3. Jahr	995.00	995.00
61.73	Indikationsstufe 1	4. Jahr	995.00	995.00
61.74	Indikationsstufe 1	5. Jahr	1706.25	568.75
61.75	Indikationsstufe 1	6. Jahr	1706.25	568.75
62.70	Indikationsstufe 2	1. Jahr	450.00	1350.00
62.71	Indikationsstufe 2	2. Jahr	450.00	1350.00
62.72	Indikationsstufe 2	3. Jahr	1240.00	1240.00
62.73	Indikationsstufe 2	4. Jahr	1240.00	1240.00
62.74	Indikationsstufe 2	5. Jahr	2115.00	705.00
62.75	Indikationsstufe 2	6. Jahr	2115.00	705.00
63.70	Indikationsstufe 3	1. Jahr	544.00	1632.00
63.71	Indikationsstufe 3	2. Jahr	544.00	1632.00
63.72	Indikationsstufe 3	3. Jahr	1481.00	1481.00
63.73	Indikationsstufe 3	4. Jahr	1481.00	1481.00
63.74	Indikationsstufe 3	5. Jahr	2516.25	838.75
63.75	Indikationsstufe 3	6. Jahr	2516.25	838.75

## 5. Hörgerätetarif für AHV (exklusive Mehrwertsteuer)

### 5.1 Tarif für Hörgeräte und Dienstleistung

Tarif-Position	Med. Indikation	Preis pro Gerät Fr.	Tarif-Position	Dienstleistung (inkl. Ohrstück) Fr.	Preis Total Fr.
61.51	Indikationsstufe 1	318.75	61.52	727.50	1046.25
62.51	Indikationsstufe 2	420.00	62.52	892.50	1312.50
63.51	Indikationsstufe 3	521.25	63.52	1053.75	1575.00

### 5.2 Besondere Dienstleistungen

Tarif-Position	Dienstleistung	Preis Fr.
60.61	CROS-Versorgung	371.00
60.62	Bi-CROS-Versorgung	463.00
60.63	Ohrpassestück	105.00
60.64	Ohrmulde vergolden (nach ärztlicher Verordnung)	156.00
60.65	Ohrmulde verglasen (nach ärztlicher Verordnung)	26.00
60.66	Brillenfront	105.00
60.67	Titan-Ohrpassestücke (nach ärztlicher Verordnung)	262.50

**6. Tarif für Sonder-Hörgeräteversorgungen (Knochenverankerte Hörgeräte und Mittelohr-implantate)**

<b>Tarif-Position</b>	<b>Med. Indikation</b>	<b>Gerätepreis Fr.</b>	<b>Tarif-Position</b>	<b>Dienstleistung Fr.</b>
69.11	Knochenverankertes Hörgerät	Gem. Preisliste	69.12	1190.00
69.21	Mittelohrimplantate	Gem. Preisliste	69.22	1405.00



**7. Tarif für Tinnitusbehandlung**  
(gilt nur für die Unfallversicherung und für die Militärversicherung)

**7.1 Monaurale (einseitige) Versorgung mit Noiser-Gerät**

Tarif-Position	Med. Indikation	Gerätepreis Fr	Tarif-Position	Dienstleistung Fr.	Preis Total Fr.
65.11	Tinnitus	540.00	65.12	360.00	900.00
	Tinnitus-Erstversorgung Kombigeräte	0.00	65.13	120.00	120.00
	Tinnitus-Nachversorgung	0.00	65.14	540.00	540.00

**7.2 Binaurale (beidseitige) Versorgung Noiser-Geräten**

Tarif-Position	Med. Indikation	Gerätepreis Fr.	Tarif-Position	Dienstleistung Fr.	Preis Total Fr.
65.21	Tinnitus	1080.00	65.22	480.00	1560.00
	Tinnitus-Erstversorgung Kombigeräte	0.00	65.23	120.00	120.00
	Tinnitus-Nachversorgung	0.00	65.24	540.00	540.00

**7.3 Besondere Dienstleistungen**

Tarif-Position	Dienstleistung	Preis Fr.
60.03	Ohropasstück	140.00

**8. Garantie**

8.1 Für die Geräte leistet der Leistungserbringer eine Mindestgarantie von zwölf Monaten, ab dem Datum des Anpassberichtes durch den Hörgerätekustiker. Bei Reparaturen beträgt die Garantiezeit 3 Monate für die ersetzten Teile. Die Garantie erstreckt sich auf Fehler in der Konstruktion, im Material, in der Verarbeitung und umfasst insbesondere auch die notwendigen Anpassungsarbeiten.

8.2 Nicht unter die Garantie fallen normale Abnützungen sowie die Ohrmulden.

Office AI

Adresse de l'audioprothésiste

### **Mandat d'adaptation d'appareil auditif**

Numéro d'assuré : \_\_\_\_\_

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Madame, Monsieur,

Ayant pris connaissance de l'expertise initiale réalisée par le/la médecin spécialiste \_\_\_\_\_, nous vous prions de procéder à une adaptation comparative conformément à la convention tarifaire relative aux appareils auditifs. Etant donné les caractéristiques de la surdité présentée par la personne assurée, l'assurance-invalidité / l'assurance-vieillesse et survivants prendra en charge, dans le cadre d'une mesure simple et adéquate, un appareillage \_\_\_\_\_ (*monaural/binaural*) correspondant au niveau d'indication \_\_\_\_\_, pour un montant maximum de \_\_\_\_\_ francs.

Une fois l'adaptation terminée, vous voudrez bien nous faire parvenir une copie du rapport et, le cas échéant, une attestation signée par la personne assurée, confirmant que celle-ci prend en charge les coûts supplémentaires. L'original du rapport est à envoyer au médecin spécialiste.

Dès que nous aurons reçu de celui-ci une expertise finale positive, nous vous en informerons et donnerons l'ordre de paiement selon le tarif en vigueur à votre intention.

Nous vous présentons, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Office AI

Annexe :

- Rapport de l'expert (s'il n'a pas déjà été communiqué par le médecin)

Copie avec annexe à :

- Personne assurée, annexe : mémento 4.08 (Appareils acoustiques de l'AI) ou mémento 3.02 (Moyens auxiliaires de l'AVS)