



Antrag gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung  
nach § 135 Abs. 2 SGB V  
**Hörgeräteversorgung für Säuglinge, Kleinkinder und Kinder**

(GOP 20338 bis 20340 EBM)

<p>Name und Kontaktdaten des Arztes (<b>Leistungserbringer</b>):</p>   <p>Lebenslange Arztnummer (LANR)</p> <p>Betriebsstättennummer (BSNR)</p>	<p>Zulassung Ermächtigung Anstellung bei:</p>   <p>Genehmigung beantragt zum:</p>
--	--

**Ort der Leistungserbringung, einschließlich Zweigpraxen:**

<p><b>1. Antragsgegenstand / Fachliche Befähigung Arzt</b></p>	<p>Durch die KV wurde bereits eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Hörgeräteversorgung erteilt und es wird die Genehmigung in gleichem Umfang beantragt. Die Genehmigung ist beigelegt.</p> <p>Es wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Hörgeräteversorgung Jugendliche und Erwachsene beantragt und die fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (Phoniatrie und Pädaudiologie)</p> <p style="text-align: center;"><b><u>und</u></b></p> <p>50 elektrische Reaktionsaudiometrien (ERA) im Kindesalter; 50 Hörschwellenbestimmungen mit altersbezogenen reaktions-, verhaltens- und spielaudiometrischen Verfahren und 25 Kindersprachtests entsprechend dem Sprachentwicklungsalter, sowie selbständige Indikationsstellung, Anpassung und Überprüfung von Hörgeräten einschließlich Gebrauchsschulung im Kindesalter innerhalb der letzten 5 Jahre unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Arztes</p> <p style="text-align: center;"><b><u>und</u></b></p> <p>Theoretische Kenntnisse in Diagnostik, Therapie und der Versorgung von Hörstörungen insbesondere bei Kindern sowie Kenntnisse über die aktuelle Hörgerätetechnik in Bezug auf die audiologischen Befunde durch die Erlangung von 10 Fortbildungspunkten innerhalb von 2 Jahren vor Antragstellung.</p> <p style="text-align: center;"><b>Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!</b></p>
<p><b>2. Apparative/ Räumliche Voraussetzungen</b></p>	<p>Die folgenden Anforderungen an die Praxisausstattung werden erfüllt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schallreduzierter Raum (Störschallpegel &lt; 40 dB) zur Durchführung von Ton- und Sprachaudiometrien im freien Schallfeld,</li> <li>• Kinderaudiometrieanlage mit einer Mindestausstattung von fünf Audiometrielautsprechern mit Störschalllautsprecher(n) entsprechend DIN EN 60645, mindestens Klasse 2 (im Halbkreis angeordnet, 0 Grad, 45 Grad, 90 Grad, Mindestausgangsleistung 90 dB) passiv sprachsimulierendes Rauschen, Mindestabstand der Lautsprecher vom Patienten 1 m, Konditionierungsleuchten für jeden Richtungslautsprecher oder Bilddarbietung rechts und links, zweikanaliges Audiometer mit schmalbandigem frequenzspezifischen Prüfgeräusch sowie mindestens einer Powerbox mit einer Ausgangsleistung von mindestens 100 dB aktiv voraus,</li> <li>• Zweikanalige BERA für die Untersuchung(en) mittels elektrischer Reaktionsaudiometrie,</li> <li>• Testmaterial für Sprachaudiometrie gemäß des Sprachentwicklungsalters (z. B. Mainzer, Oldenburger Kindersatztest, Göttinger Kindersprachtest) entsprechend DIN ISO 8253-3,</li> <li>• Binokulares Ohrmikroskop,</li> <li>• Möglichkeit zur Impedanzmessung (Tympanometrie und Stapediusreflexmessung).</li> </ul>

<b>3. Erklärung</b>	Hiermit wird das Einverständnis dafür abgegeben, dass die zuständige Qualitätssicherungskommission der KV Niedersachsen die Erfüllung der Anforderungen in der Einrichtung entsprechend den Bestimmungen der Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung überprüfen kann. <u>Hinweis:</u> Ohne dieses Einverständnis kann die Genehmigung nicht erteilt werden; vgl. § 9 Abs. 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung.
---------------------	---

Stand: August 2016

**Die Genehmigung kann frühestens mit Vorlage aller entscheidungsrelevanten Unterlagen erteilt werden.  
Mit Unterschrift wird erklärt, dass die einschlägigen Rechtsgrundlagen zur Kenntnis genommen wurden.**

Datum / Unterschrift (bei angestelltem Arzt Unterschrift des anstellenden Arztes bzw. des MVZ-Leiters) / Stempel

## Auszug aus der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Hörgeräteversorgung Säuglinge, Kleinkinder und Kinder

### § 3 Fachliche Befähigung

Die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Versorgung schwerhöriger Kinder mit Hörgeräten gemäß § 1 gilt als nachgewiesen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und durch Zeugnisse und Bescheinigungen nach § 9 belegt sind:

1. Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen“ („Phoniatry und Pädaudiologie“) oder der Facharztbezeichnung „Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“.
2. 50 elektrische Reaktionsaudiometrien (ERA) im Kindesalter; 50 Hörschwellenbestimmungen mit altersbezogenen reaktions-, verhaltens- und spielaudiometrischen Verfahren und 25 Kindersprachtests entsprechend dem Sprachentwicklungsalter, sowie selbständige Indikationsstellung, Anpassung und Überprüfung von Hörgeräten einschließlich Gebrauchsschulung im Kindesalter innerhalb der letzten 5 Jahre unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Arztes.
3. Theoretische Kenntnisse in der Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen insbesondere bei Kindern sowie Kenntnisse über die aktuelle Hörgerätekunst in Bezug auf die audiologischen Befunde durch die Erlangung von 10 Fortbildungspunkten innerhalb von 2 Jahren vor Antragstellung.

### § 4 Anforderungen an die Praxisausstattung

Folgende Anforderungen an die räumliche Praxisausstattung sind zu erfüllen:

- a) Schallreduzierter Raum (Störschallpegel kleiner 40 dB) zur Durchführung von Ton- und Sprachaudiometrien im freien Schallfeld,
- b) Kinderaudiometrieanlage mit einer Mindestausstattung von fünf Audiometrielautsprechern mit Störschalllautsprecher(n) entsprechend DIN EN 60645, mindestens Klasse 2 (im Halbkreis angeordnet, 0 Grad, 45 Grad, 90 Grad, Mindestausgangsleistung 90 dB) passiv sprachsimulierendes Rauschen, Mindestabstand der Lautsprecher vom Patienten 1 m, Konditionierungsleuchten für jeden Richtungslautsprecher oder Bildarbeitsplatte rechts und links, zweikanaliges Audiometer mit schmalbandigem frequenzspezifischem Prüfgeräusch sowie mindestens einer Powerbox mit einer Ausgangsleistung von mindestens 100 dB aktiv voraus,
- c) zweikanalige BERA für die Untersuchung(en) mittels elektrischer Reaktionsaudiometrie,
- d) Testmaterial für Sprachaudiometrie gemäß des Sprachentwicklungsalters (z.B. Mainzer, Oldenburger Kindersprachtest, Göttinger Kindersprachtest) entsprechend DIN ISO 8253-3,
- e) Binokulares Ohrmikroskop,
- f) Möglichkeit zur Impedanzmessung (Tympanometrie und Stapediusreflexmessung).

### § 5 Umfang der Hörgeräteversorgung

Die Versorgung und Betreuung nach den Vorgaben dieser Vereinbarung umfasst dabei unter Berücksichtigung von Alter und Entwicklungsstatus des Kindes insbesondere:

- (1) Vor Verordnung mit Hörgeräten:
  - a) Medizinische Anamnese und Ermittlung ggf. schon erfolgter Hilfsmittelversorgung,
  - b) Befunderhebung durch binokuläre ohrmikroskopische Untersuchung des Patienten,
  - c) die audiologische Differenzialdiagnostik der Hörstörung durch subjektive Audiometrieverfahren (Reflex-, Ablenk-, Spielaudiometrie bzw. sobald entwicklungsbedingt durchführbar Sprachaudiometrie mit geeignetem Kindersprachtestmaterial, Bestimmung der Unbehaglichkeitsschwelle), und objektive Audiometrieverfahren (Impedanzaudiometrie, otoakustische Emissionen, BERA),
  - d) Erhebung und Dokumentation des Sprachentwicklungsstandes vor der Hörgeräteversorgung sobald entwicklungsbedingt durchführbar,
  - e) die Indikationsstellung und individuelle Bedarfsanalyse zur i.d.R. beidseitigen Versorgung mit Hörgeräten, Beratung der Erziehungsberechtigten über die aufgrund der erhobenen audiologischen Befunde im jeweiligen Einzelfall bestehenden altersgerechten gerätetechnischen Versorgungsmöglichkeiten,
  - f) die Verordnung eines Hörgerätes unter Verwendung des Modells 15 (Ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe) der Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung einschließlich Information patientenindividueller Besonderheiten an den Hörgeräte-(Päd-)akustiker,
  - g) Information der Erziehungsberechtigten zu den verschiedenen Versorgungsmöglichkeiten seitens der Kostenträger.
- (2) Nach Verordnung von Hörgeräten:
  - a) Anamnese des Trageverhaltens (Kontrolle der Hörgerätehandhabung, Kontrolle des Sitzes des Hörgerätes), Einbeziehung und Beratung der Bezugsperson(en),

- b) morphologische Befundkontrolle, Überprüfung des durch den Hörgeräteakustiker gemachten Versorgungsvorschlages nach vergleichender Hörgerätestestung,
- c) Erfolgskontrolle mittels Audiometrieverfahren (Reflex-, Ablenk-, Spielaudiometrie bzw. sobald entwicklungsbedingt durchführbar Sprachaudiometrie mit geeignetem Kindersprachtestmaterial),
- d) ggf. Rücksprache mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker bei Befundabweichungen,
- e) Dokumentation der Hilfsmittel-Abnahme mit Angabe, inwieweit der Hörgeräteversorgungsvorschlag dem aufgestellten Versorgungskonzept entspricht und Dokumentation des erzielten Versorgungsergebnisses (i.d.R. binaural),
- f) ggf. Rücksprache mit den einbezogenen Therapeuten und/oder Koordination mit pädagogischen Einrichtungen. Ggf. Indikationsstellung zu weiteren therapeutischen Maßnahmen,
- g) ggf. die Nachbetreuung (Nachsorge) nach im Rahmen der Erfolgskontrolle individuell festgelegten Intervallen (z.B. Kontrolle Hörstörung bedingender Grund- und Begleiterkrankungen des Ohres, im Falle eines Hinweises auf eine Verschlechterung des Hörvermögens und veränderten Gebrauchs des Hörgerätes, Prüfung der Möglichkeit der Ergänzung des Versorgungskonzeptes).

### § 6 Organisatorische Anforderungen

Der an der Vereinbarung teilnehmende Arzt ist verpflichtet,

- a) zu einem strukturierten, regelmäßigen Austausch der an der Hörgeräteversorgung beteiligten Berufsgruppen mit dem Ziel der Versorgungsoptimierung,
- b) regelmäßig Schulungen der eigenen Praxismitarbeiter zum Themenbereich der Audiometrie und der audiologischen Grundlagen sicherzustellen,
- c) die im Rahmen der Versorgung von schwerhörigen Patienten eingesetzten Untersuchungsgeräte und Instrumentarien gemäß § 4 Buchstabe b entsprechend den Vorgaben der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) regelmäßig zu warten und dies in den Gerätebüchern zu dokumentieren.

### § 7 Ärztliche Dokumentation

- (1) Unbeschadet der ärztlichen Aufzeichnungspflicht ist der Arzt für die vollständige Dokumentation nach Absatz 2 verantwortlich.
- (2) Aus der ärztlichen Dokumentation muss der Umfang der Hörgeräteversorgung nach § 5 vollständig und nachvollziehbar hervorgehen.
- (3) Angaben zur Hörgeräteverordnung und -abnahme erfolgen elektronisch gemäß Anlage 1 und mit Dokumentationsinhalten gemäß Anlage 2.
- (4) Die ärztlichen Dokumentationen gemäß Absatz 2 sind der Kassenärztlichen Vereinigung auf Verlangen zur Überprüfung der Vollständigkeit und der Nachvollziehbarkeit vorzulegen. Die Auswahl erfolgt nach dem Zufallsprinzip durch die Kassenärztliche Vereinigung unter Angabe des Patientennamens und des Behandlungsdatums.

### § 8 Auflage zur Aufrechterhaltung der Genehmigung

- (1) Für Ärzte, denen eine Genehmigung nach dieser Vereinbarung erteilt worden ist, bestehen folgende Auflagen zur Aufrechterhaltung der Genehmigung:
  1. Mindestens einmal jährlich durchgeführte messtechnische Kontrolle der eingesetzten Untersuchungsgeräte und Instrumentarien gemäß § 11 MPBetreibV durch einen zugelassenen Wartungsdienst entsprechend der MPBetreibV,
  2. Nachweis theoretischer Kenntnisse in der Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen insbesondere bei Kindern sowie Kenntnisse über die jeweils aktuelle Hörgerätekunst in Bezug auf die audiologischen Befunde durch die Erlangung von 7 Fortbildungspunkten regelmäßig innerhalb von 2 Jahren.
  - (2) Der Arzt hat gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung in geeigneter Weise nachzuweisen, dass er die Auflagen nach Absatz 1 im festgelegten Zeitraum erfüllt hat.
  - (3) Die Kassenärztliche Vereinigung stellt fest, ob die erforderlichen Nachweise geführt wurden. Soweit die Nachweise nicht geführt wurden, teilt die Kassenärztliche Vereinigung dem Arzt dies unverzüglich mit.
  - (4) Können die Nachweise nach Ablauf von weiteren auf den in Absatz 1 genannten Zeitraum folgenden 12 Monaten erneut nicht geführt werden, wird die Genehmigung widerrufen.
  - (5) Der Antrag auf Wiedererteilung der Genehmigung kann frühestens 6 Monate nach dem Widerruf der Genehmigung gestellt werden. Die Wiedererteilung der Genehmigung richtet sich nach § 3.

**Die vollständige Qualitätssicherungsrichtlinie Hörgeräteversorgung für Säuglinge, Kleinkinder und Kinder kann unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) nachgelesen werden.**