



Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Formular die männliche Form zur Bezeichnung von Personen verwendet. Diese Form ist dabei geschlechtsunabhängig zu verstehen.

Kassenärztliche Vereinigung Berlin  
Abteilung Qualitätssicherung  
Masurenallee 6A  
14057 Berlin

Tel.: 030 / 31 003-242  
Fax: 030 / 31 003-50730  
E-Mail: QS-Team-1@kvberlin.de

Praxisstempel

**Antrag auf Abrechnungsgenehmigung von Leistungen der Versorgung schwerhöriger Kinder mit Hörgeräten**

gemäß der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern (Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung Kinder)

<b>Antragsteller</b>	<b>Leistungserbringer</b>
_____	_____
Vertragsarzt, MVZ-Ärztliche Leitung, ermächtigter Arzt, Bevollmächtigter	sofern abweichend vom Antragsteller, z. B. angestellter Arzt

<b>Betriebsstättennummer (BSNR)</b>	<input type="text"/>
<b>Lebenslange Arztnummer (LANR)</b> (Leistungserbringer)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Zulassung <input type="checkbox"/> Anstellung <input type="checkbox"/> Ermächtigter Krankenhausarzt	<input type="checkbox"/> Einzelpraxis <input type="checkbox"/> BAG <input type="checkbox"/> MVZ/Poliklinik <input type="checkbox"/> üBAG  Name des Krankenhauses _____

<b>Genehmigung beantragt zum</b>	_____
	Datum
<b>Zulassungsbeschluss der Sitzung vom</b>	_____
	Sitzungsdatum, sofern bekannt

Telefon (tagsüber): \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_



**Leistung**

- GOP 20338, 20339, 20340 und 20377 bzw. 20378 EBM - Versorgung schwerhöriger Kinder mit Hörgeräten

**Leistungsort**

- Betriebsstätte

- Nebenbetriebsstätte

Nebenbetriebsstättennummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse

- Ausgelagerter Praxisraum/Apparatgemeinschaft

- Anzeige ggü. der Abteilung Arztregister/Bedarfsplanung wurde gestellt  
 Bestätigung der Abteilung Arztregister/Bedarfsplanung ist beigelegt  
 Bestätigung über eine Apparatgemeinschaft ist beigelegt

Adresse

Die nachfolgenden Nachweise fügen Sie bitte dem Antrag in Kopie bei. Bitte beachten Sie, dass die Vollständigkeit der Unterlagen Voraussetzung für die Antragsbearbeitung und ggf. Genehmigungs-erteilung ist. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.

**Fachliche Nachweise gemäß § 3 QS-Vereinbarung**

- Berechtigung zum Führen Facharztbezeichnung "Hals-Nasen-Ohrenheilkunde" **oder**  
 Berechtigung zum Führen Facharztbezeichnung "Phoniatrie und Pädaudiologie" **und**  
 Nachweis über 50 elektrische Reaktionsaudiometrien (ERA) im Kindesalter, über 50 Hörschwellenbestimmungen mit altersbezogenen reaktions-, verhaltens- und spielaudiometrischen Verfahren und über 25 Kindersprachtests entsprechend dem Sprachentwicklungsalter, über die selbständige Indikationsstellung, Anpassung und Überprüfung von Hörgeräten einschließlich Gebrauchsschulung im Kindesalter innerhalb der letzten 5 Jahre unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Arztes **und**  
 Nachweis über den Erwerb von theoretischen Kenntnissen in der Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen insbesondere bei Kindern sowie Kenntnissen über die aktuelle Hörgerätektechnik in Bezug auf die audiologischen Befunde durch die Erlangung von 10 Fortbildungspunkten innerhalb von 2 Jahren vor Antragstellung



#### **Anforderungen an die Praxisausstattung gemäß § 4 QS-Vereinbarung**

- Schallreduzierter Raum (Störschallpegel kleiner 40 dB) zur Durchführung von Ton- und Sprachaudiometrien im freien Schallfeld
- Kinderaudiometrieanlage mit einer Mindestausstattung von 5 Audio-metrielausprechern 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 frequenzspezifischem Prüfgeräusch sowie mind. eine Powerbox mit einer Ausgangsleistung von mind. 100 dB
- Zweikanalige BERA für die Untersuchung(en) mittels elektrischer Reaktionsaudiometrie
- Testmaterial für Sprachaudiometrie gem. des Sprachentwicklungsalters (z.B. Mainzer, Oldenburger Kindersatztest, Göttinger Kindersprachtest) entsprechend DIN ISO 8253-3
- Binokulares Ohrmikroskop
- Möglichkeit zur Impedanzmessung (Tympantometrie und Stapediusreflexmessung)

#### **Kinderaudiometer**

- Gerätenachweis ausgefüllt vom Hersteller oder Lieferanten ist beigelegt
- Aktuelles Mess- und Prüfprotokoll ist beigelegt (Anlage)

#### **Bestätigung der organisatorischen Anforderungen gemäß § 6 QS-Vereinbarung**

- strukturierter, regelmäßiger Austausch der an der Hörgeräteversorgung beteiligten Berufsgruppen mit dem Ziel der Versorgungsoptimierung
- regelmäßig Schulungen der eigenen Praxismitarbeiter zum Themenbereich der Audiometrie und der audiologischen Grundlagen
- regelmäßige Wartung (einmal jährlich) der im Rahmen der Versorgung von schwerhörigen Patienten eingesetzten Untersuchungsgeräte und Instrumentarien gemäß der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) und Dokumentation in den Gerätebüchern

## **VERPFLICHTUNGEN UND HINWEISE**

Es wird versichert, dass den Vorgaben der jeweils entsprechend gültigen Rechtsgrundlagen vollumfänglich Folge geleistet wird, insbesondere im Hinblick auf

- **Umfang der Hörgeräteversorgung gemäß § 5 QS-Vereinbarung**
- **Ärztliche Dokumentation gemäß § 7 QS-Vereinbarung**

Die KV Berlin kann gemäß § 7 Abs. 4 i. V. m. Punkt 2 der Protokollnotizen zu der o.g. Vereinbarung eine Dokumentationsüberprüfung durchführen (nach 2 Jahren werden von 10% der Ärzte die Dokumentationen gemäß § 7 Abs. 2 sowie gemäß Anlage 2 zu 5 abgerechneten Fällen angefordert und auf Übereinstimmung überprüft; die Ergebnisse der Überprüfung werden den Partnern der Bundesmantelverträge zur Verfügung gestellt).

Der Umfang der Hörgeräteversorgung muss aus der ärztlichen Dokumentation vollständig und nachvollziehbar gemäß § 7 Abs. 2 i. V. m. § 5 der o.g. Vereinbarung hervorgehen.



Die Übermittlung der Angaben zur Hörgeräteversorgung und -abnahme hat gemäß § 7 Abs. 3 der o.g. Vereinbarung - im Rahmen eines elektronischen Dokumentationsverfahrens zu erfolgen.

- **Auflage zur Aufrechterhaltung der Genehmigung gemäß § 8 QS-Vereinbarung**  
Nachweis theoretischer Kenntnisse in der Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen sowie Kenntnisse über die jeweils aktuelle Hörgerätetechnik in Bezug auf die audiologischen Befunde durch die Erlangung von 7 Fortbildungspunkten regelmäßig innerhalb von 2 Jahren.
- Die KV Berlin kann den Nachweis der in den §§ 4, 6 und 7 der o.g. Vereinbarung genannten Anforderungen verlangen (z.B. die Vorlage der Gerätebücher gemäß § 6 Buchstabe c).
- Die Anforderungen an die Praxisausstattung richten (vgl. § 4 und 6 Buchstabe c) sich nach den DIN-Vorschriften (DIN ISO 8253-1, 8253-2, 8253-3), den Bestimmungen im EBM (etwa zur GOP 09230) und der Hilfsmittel-Richtlinie.
- Es ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Versorgung schwerhöriger Patienten mit Hörgeräten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst nach Erteilung der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin zulässig ist.
- Die Richtigkeit der vorliegenden Angaben wird versichert und jede Änderung oder Ergänzung daran der KV Berlin, Abteilung Qualitätssicherung, unverzüglich mitgeteilt.
- Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin. Wir erheben die hier angegebenen Daten auf Grundlage des Artikels 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstaben c, e Datenschutz-Grundverordnung i. V. m. § 135 Abs. 2 SGB V und Qualitätssicherungsvereinbarung zur Hörgeräteversorgung. Zweck der Datenverarbeitung ist die Bearbeitung des Antrags und Prüfung der Genehmigung im Rahmen unseres Sicherstellungs- und Vergütungsauftrags. Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie in den Datenschutzhinweisen auf unserer Webseite.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leistungserbringer  
(sofern abweichend vom Antragsteller)

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Das Einverständnis darüber, dass die zuständige Qualitätssicherungskommission im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin die Erfüllung der apparativen, räumlichen und organisatorischen Anforderungen in der Praxis daraufhin überprüfen kann, ob sie den Bestimmungen der Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung entsprechen, wird erklärt. **Dieses Einverständnis ist eine Voraussetzung für die Genehmigungserteilung gemäß § 9 Abs. 4 Qualitätssicherungsvereinbarung Spezialisierte Hörgeräteversorgung.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift Antragsteller