

Bitte zurücksenden an:
Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern
Geschäftsbereich Qualitätssicherung
Neumühler Straße 22
19057 Schwerin

**Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von
Leistungen zur Versorgung schwerhöriger Patienten mit Hörgeräten
(Hörgeräteversorgung Jugendlicher und Erwachsener)**

(Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung nach § 135 Abs. 2 SGB V vom 01.04.2012)

Name

LANR

Ich beantrage

- die Abrechnung der Leistungen zur Hörgeräteversorgung von Jugendlichen und Erwachsenen gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.**
(GOP 09372, 09373, 09374 und 09375 für Hals-Nasen-Ohren-Ärzte bzw. GOP 20372, 20373, 20374 und 20375 für Phoniater / Pädaudiologen)

Nachweis der fachlichen Befähigung nach § 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung:

1. Ich verfüge über die Berechtigung zum Führen der

- Facharztbezeichnung „Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde“
 Facharztbezeichnung „Phoniatrie / Pädaudiologie“

2. Ich habe

- innerhalb von 5 Jahren vor meiner Antragstellung selbständige Indikationsstellungen nach Ausschluss zentraler Hörstörung und mindestens 20 Hörtests zur Hörgeräteversorgung unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Arztes einschließlich Validierung des Versorgungserfolges durchgeführt

(Dokumentationen der 20 Hörtests sind beigelegt)

3. Ich habe

- innerhalb von 2 Jahren vor Antragsstellung 10 Fortbildungspunkte auf Grund von Fortbildungsveranstaltungen bezüglich theoretischer Kenntnisse in der Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen sowie Kenntnisse über aktuelle Hörtechnik in Bezug auf die audiologischen Befunde erlangt.

(Nachweise sind dem Antrag beigelegt)

Nachweis der Praxisausstattung nach § 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung:

Ich verfüge über folgende Praxisausstattung:

- Schallreduzierter Raum (Störschallpegel kleiner 40dB) zur Durchführung von Ton- und Sprachaudiometrien im freien Schallfeld
- Audiometer mit entsprechend vorgegebenen Referenzwerten von Hörschwellen, zugelassen gemäß den Vorgaben des Medizinproduktegesetzes und der DIN ISO 8253-1 und 8253-2
- Testverfahren zur Überprüfung des Hörhilfenversorgungs-Ergebnisses, gemäß den Vorgaben der Hilfsmittel - Richtlinie (DIN ISO 8253-3)
- binokulares Ohrmikroskop
- Möglichkeit zur Impedanzmessung (Tympanometrie und Stapediusreflexmessung)

Erklärung:

- Ich verpflichte mich, die Anforderungen an die Leistungserbringung gemäß den §§ 5 bis 8 der Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung zu erfüllen.
- Ich verpflichte mich, der Kassenärztlichen Vereinigung den Nachweis über die Auflage nach § 8 (jährliche messtechnische Kontrollen und 7 Fortbildungspunkte innerhalb von 2 Jahren) zukommen zu lassen.
- Mir ist bekannt, dass die Genehmigung widerrufen werden kann, wenn ich die Auflagen zur Aufrechterhaltung der Genehmigung gemäß § 8 nicht erfülle.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die zuständige Qualitätssicherungskommission der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern meine Praxis auf die Erfüllung der räumlichen und organisatorischen Anforderungen überprüfen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Praxisinhaber/Leiter des MVZ

Ort, Datum

Unterschrift angestellter Arzt