

INFORMATIONEN FÜR DIE PRAXIS

Qualitätssicherung Hörgeräteversorgung Kinder

Juli 2012

Hörgeräte bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern – Neu: Maßnahmen zur Qualitätssicherung ab 1. Juli 2012

Zum 1. Januar 2012 sind neue Gebührenordnungspositionen zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr in den Abschnitt 20 des Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen worden. Die Abrechnung der neuen Gebührenordnungspositionen (GOP) 20338, 20339, 20340, 20377 und 20378 zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern setzt eine Genehmigung nach den Vorgaben der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Hörgeräteversorgung voraus („QS-Vereinbarung Hörgeräteversorgung Kinder“). Die QS-Vereinbarung Hörgeräteversorgung Kinder regelt die Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Versorgung schwerhöriger Kinder mit Hörgeräten in der vertragsärztlichen Versorgung. Ziel der Vereinbarung ist die Sicherstellung einer dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Steuerung und Durchführung der Betreuung von schwerhörigen Kindern, die mit Hörgeräten versorgt werden. Die QS-Vereinbarung ist am 1. Juli 2012 in Kraft getreten. Wir stellen Ihnen nachfolgend die wichtigsten Regelungen der neuen Vereinbarung vor.

DAS WICHTIGSTE IM ÜBERBLICK

Ärzte, die die neuen GOP abrechnen möchten, benötigen dafür eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Diese erhalten sie, wenn sie bestimmte Anforderungen erfüllen. Sie betreffen die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen, den Umfang der Versorgung und die Anforderungen an die Praxisausstattung. In der QS-Vereinbarung ist auch festgelegt, wie das Genehmigungsverfahren abläuft, welche Daten Ärzte zum Zwecke der Qualitätssicherung erheben müssen und wie diese verarbeitet werden.

Qualitätsanforderungen zum Erhalt der Genehmigung

Fachliche Qualifikation

Die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung der neuen Leistungen zur Hörgeräteversorgung gilt als erfüllt, wenn der Arzt:

- Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (Phoniatrie und Pädaudiologie) oder Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ist

Neue Vereinbarung
ab 1. Juli 2012 in
Kraft

Ärzte benötigen
eine Abrechnungs-
genehmigung

Wer fachlich
befähigt ist



Qualitätssicherung Hörgeräteversorgung Kinder

- mindestens 50 elektrische Reaktionsaudiometrien (ERA) im Kindesalter
- 50 Hörschwellenbestimmungen mit altersbezogenen reaktions-, verhaltens- und spielaudiometrischen Verfahren
- 25 Kindersprachtests
- die selbstständige Indikationsstellung, Anpassung und Überprüfung von Hörgeräten einschließlich Gebrauchsschulung im Kindesalter innerhalb der letzten 5 Jahre vor Antragstellung durchgeführt hat
- 10 Fortbildungspunkte innerhalb von 2 Jahren vor Antragsstellung über Kenntnisse zur Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen insbesondere bei Kindern sowie über die jeweils aktuelle Hörgerätektechnik in Bezug auf die audiologischen Befunde erlangt hat

Die entsprechenden Nachweise müssen erbracht worden sein, bevor eine Genehmigung erteilt wird – also dann, wenn ein Antrag bei der jeweiligen KV gestellt wird.

Anforderungen an die Praxisausstattung

In der QS-Vereinbarung werden Anforderungen an die Struktur der Praxis, an die zum Einsatz kommenden Untersuchungsgeräte sowie an die Instrumentarien definiert, die gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen sind.

Hierzu gehören:

- schallreduzierter Raum (Störschallpegel kleiner 40 dB) zur Durchführung von Ton- und Sprachaudiometrien im freien Schallfeld
- Kinderaudiometrieanlage mit einer Mindestausstattung von fünf Audiometrielautsprechern mit Störschalllautsprecher(n), entsprechend DIN EN 60645
- zweikanalige BERA für die Untersuchung(en) mittels elektrischer Reaktionsaudiometrie
- Testmaterial für Sprachaudiometrie gemäß des Sprachentwicklungsalters (etwa Mainzer, Oldenburger Kindersatztest, Göttinger Kindersprachtest) entsprechend DIN ISO 8253-3
- Binokulares Ohrmikroskop
- Möglichkeit zur Impedanzmessung (Tympanometrie und Stapediusreflexmessung)

schallreduzierter Raum

Kinderaudiometrieanlage

zweikanalige BERA

Testmaterial

Binokulares Ohrmikroskop

Impedanzmessung

Hinweis: Es handelt sich dabei um keine neuen Anforderungen. Sie richten sich vielmehr nach den DIN-Vorschriften (DIN EN 60645 und DIN ISO 8253-3), den Bestimmungen im EBM (etwa zur GOP 20320) und der Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Teil C Hörhilfen). Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben die Möglichkeit, die räumlichen und organisatorischen Anforderungen in der Praxis zu prüfen.



Übergangsregelung

Im Rahmen einer Übergangsregelung hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung mit den Krankenkassen vereinbart, dass alle Phoniater und HNO-Ärzte, die vor Inkrafttreten der neuen QS-Vereinbarung regelmäßig Leistungen entsprechend den GOP 09340 oder 20340 des bis zum 31. Dezember 2011 geltenden EBM erbracht und abgerechnet haben (*Hörgeräteanpassungs- und Gebrauchsschulung beim Säugling, Kleinkind, Kind oder Jugendlichen*), eine Genehmigung erhalten. Dazu müssen sie innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Vereinbarung, also spätestens bis zum 31. Dezember 2012, einen Antrag stellen. Der Nachweis der Anforderungen an die Praxisausstattung ist innerhalb von sechs Monaten nach Antragstellung nachzuweisen.

Bis zum 31. Dezember Antrag auf Genehmigung stellen

Qualitätsanforderungen zur Aufrechterhaltung der Genehmigung

Ärzte müssen auch nach Erteilung der Genehmigung regelmäßig bestimmte Anforderungen gegenüber ihrer Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen. Diese sind:

- eine mindestens einmal jährlich durchgeführte messtechnische Kontrolle der eingesetzten Untersuchungsgeräte und Instrumentarien (dies entspricht der bisherigen Regelung zur GOP 20320)
- der Erwerb von 7 Fortbildungspunkten innerhalb von 2 Jahren über theoretische Kenntnisse in der Diagnostik, Therapie und Versorgung von Hörstörungen insbesondere bei Kindern sowie Kenntnisse über die jeweils aktuelle Hörgerätetechnik in Bezug auf die audiologischen Befunde
- die Dokumentation bestimmter Behandlungsdaten

Jährliche Kontrolle der Geräte

Regelmäßige Fortbildung

Datendokumentation

Ärztliche Dokumentation

Aus der ärztlichen Dokumentation (Patientendokumentation) muss der Umfang der Hörgeräteversorgung vollständig und nachvollziehbar hervorgehen. So muss die ärztliche Dokumentation insbesondere Angaben enthalten zur:

- ärztlichen Neuverordnung eines Hörgerätes unter Verwendung des Muster 15 (Ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe)
- ersten Nachuntersuchung („Abnahme“)
- möglicherweise notwendigen Nachsorge
- gegebenenfalls erforderlichen Rück- und Absprache mit dem Hörgeräteakustiker

Was der Arzt belegen muss



Elektronische Ergänzungsdokumentation ab 1. Juli 2013

Ab dem 1. Juli 2013 müssen bestimmte Angaben im Zusammenhang mit der Hörgeräteversorgung zusätzlich dokumentiert werden. So werden bestimmte Angaben zur Hörgeräteverordnung und -abnahme, vor allem zur Hörgeräte-technik, elektronisch mittels eines gesonderten Ergänzungsblattes erfasst. Ein Muster des neuen Formulars finden Sie auf der Seite 5 dieser Praxisinformation, bzw. in der Anlage 2 der QS-Vereinbarung Hörgeräteversorgung Kinder. Die IT-Infrastruktur für die elektronische Dokumentation ab Juli 2013 wird derzeit aufgebaut.

Mehr Informationen

Sie finden die vollständige QS-Vereinbarung im Internet unter <http://www.kbv.de/rechtsquellen/131.html>

Elektronische
Übermittlung der
Daten ab 1. Juli
2013

www.kbv.de

