

**Erfolgsfaktoren einer  
Hörgeräteversorgung**

?





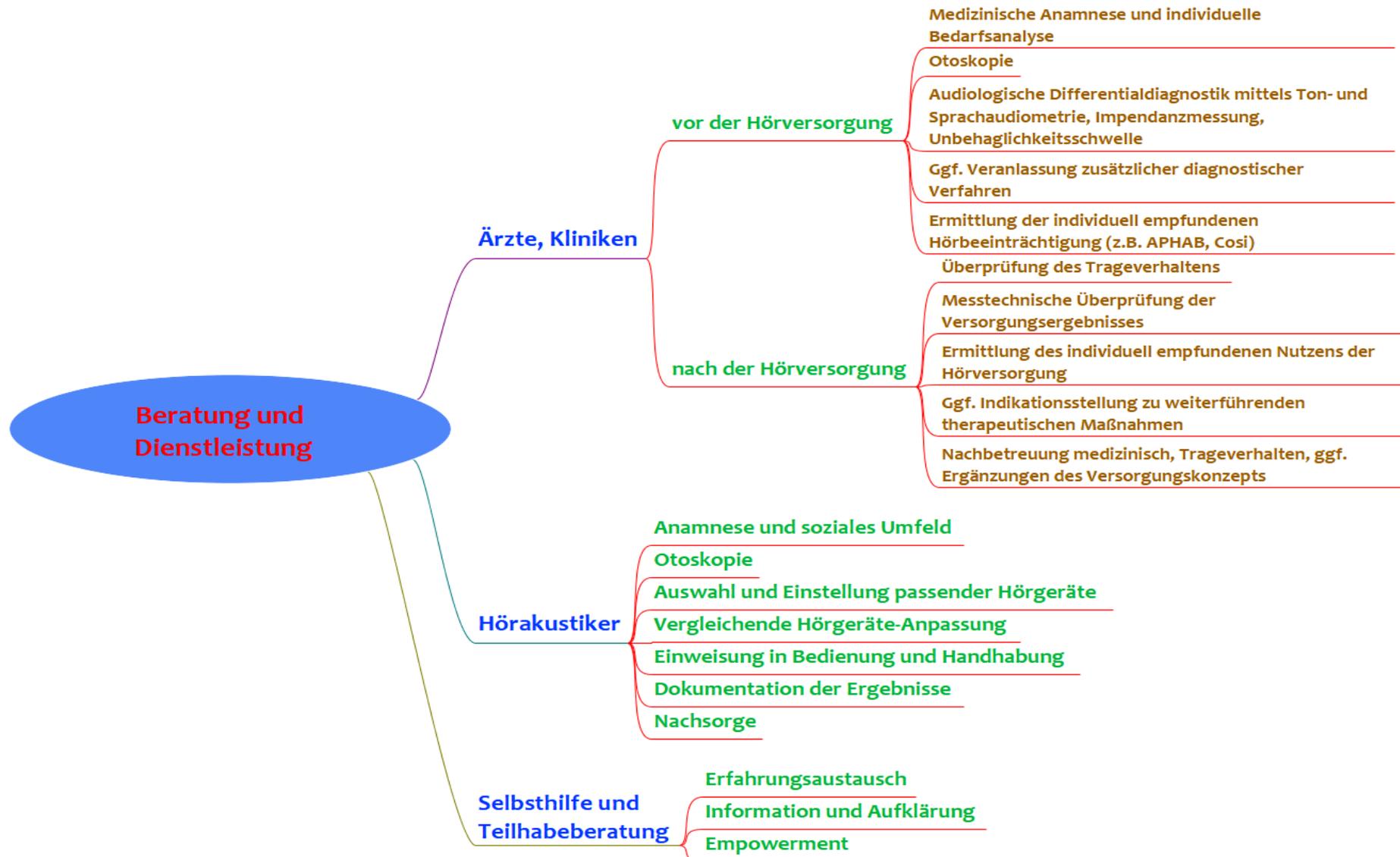
## Zur Aktualisierung der Anforderungen an Hörsysteme im Festbetragsgruppen-System

Die Entwicklung der digitalen Signalverarbeitung hat es ermöglicht, viele der in Folge einer Hörschädigung verloren gehenden Eigenschaften des natürlichen Hörens wirkungsvoll oder wenigstens teilweise auszugleichen. Die darauf basierenden Funktionalitäten führen zu ganz erheblichen audiologischen Gebrauchsvorteilen aktueller Hörsysteme in alltäglichen Situationen, die zuvor als unerreichbar galten.

Die grundlegenden technischen Verfahren und Algorithmen sind inzwischen bereits seit 10 Jahren bekannt und realisiert. Sie sind mittlerweile bei allen Herstellern in Hörsystemen auch der mittleren Technologiestufen verfügbar. Deshalb halten wir diese Eigenschaften im Sinne der Gewährleistung einer „bestmöglichen Angleichung an das Hörvermögen Gesunder gemäß dem aktuellen Stand der Technik“ für geboten. Dazu zählen:

### Allgemeine Anforderungen an alle Hörsysteme

Geforderte Eigenschaft	Audiologische Funktion beim gesunden Ohr	Begründung für den notwendigen Ausgleich
1. Mindestens 10 einstellbare und bei der Signalverarbeitung aktive Kanäle	Cochlea und Hörzentrum verfügen über eine Reihe von Funktionalitäten (Verstärkung, Abschwächung, räumliche und akustische Fokussierung), die wesentlich auch frequenzabhängig gesteuert werden.	Zum Ausgleich der durch den Hörverlust verlorenen Fähigkeiten müssen entsprechende digitale Algorithmen ausreichend frequenzselektiv sein. Im Spektrum aktueller Hörsysteme von 7-20 Kanälen werden 10 Kanäle als sinnvolle Minimalanforderung gesetzt.
2. Adaptive Störgeräuschunterdrückung in mindestens 10 Frequenzkanälen	Die Cochlea verfügt über spezialisierte Hörzellen, die geeignet sind, die Schallwahrnehmung frequenzselektiv zu reduzieren. Das Hörzentrum verfügt über Verarbeitungsformen, die als irrelevant oder störend empfundene Schallanteile ausblenden.	Die durch die Hörschädigung verlorene Filterfunktion wird durch digitale Verarbeitungsalgorithmen teilweise ausgeglichen. Der Ausgleich erfolgt zumindest für solche Schallanteile, die digital als „Störlärm“ erkannt werden können.
3. Adaptive Sprachanhebung in mindestens 10 Frequenzkanälen	Die Cochlea verfügt über spezialisierte Hörzellen, die geeignet sind, die Schallwahrnehmung frequenzselektiv zu erhöhen.	Die durch die Hörschädigung verlorene Filterfunktion wird durch digitale Verarbeitungsalgorithmen teilweise ausgeglichen. Der Ausgleich erfolgt zumindest für solche Schallanteile, die digital als „Sprache“ erkannt werden können.



Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status.
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

## Fragebogen zur Bestimmung der Hörbehinderung (APHAB)

Bearbeiter

### Anweisung:

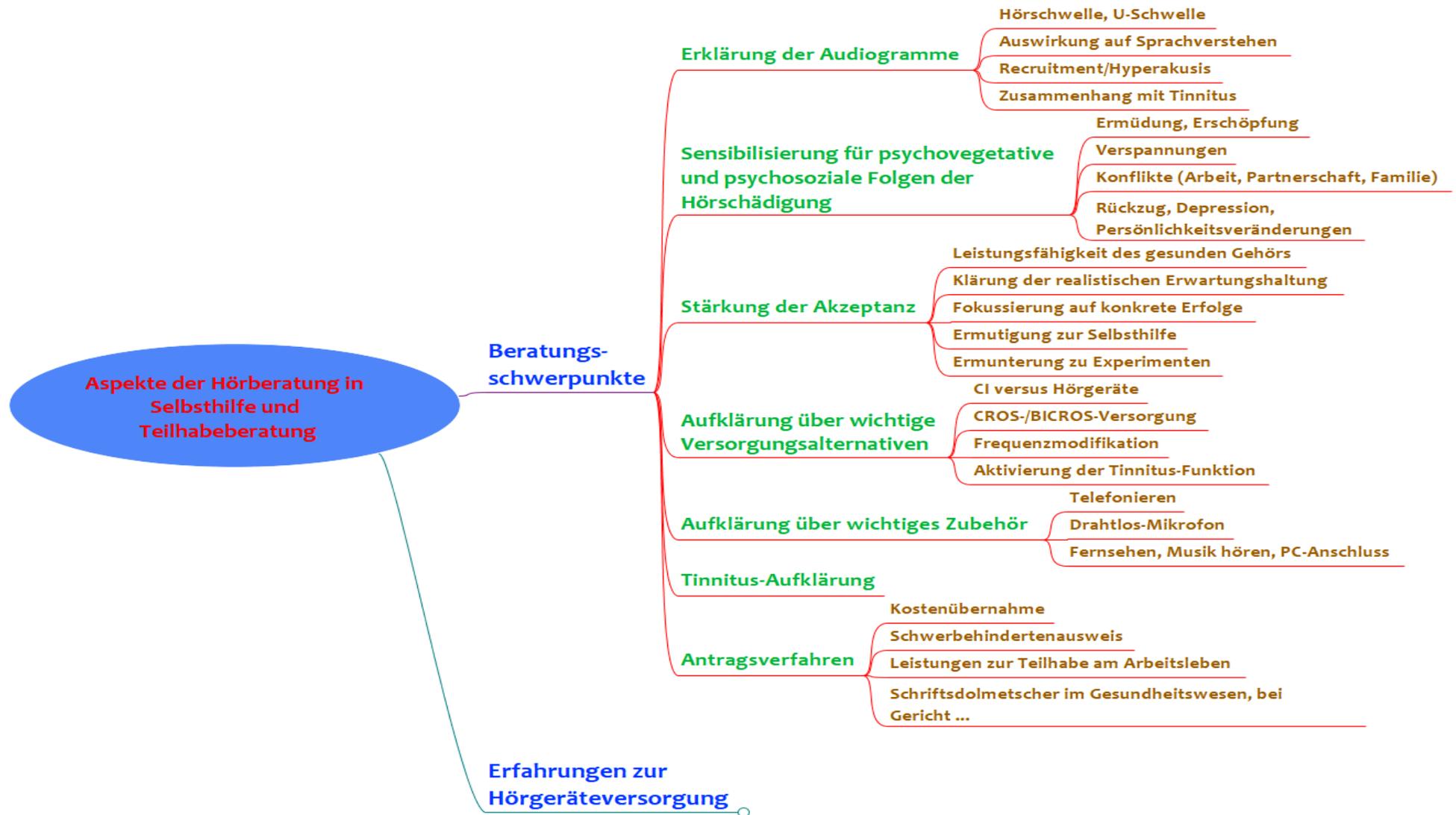
Bitte wählen Sie die Antwort, die Ihrer alltäglichen Erfahrung am nächsten kommt. Wenn Sie eine bestimmte Situation nicht erlebt haben, stellen Sie sich vor, wie Sie in einer ähnlichen Situation antworten würden.

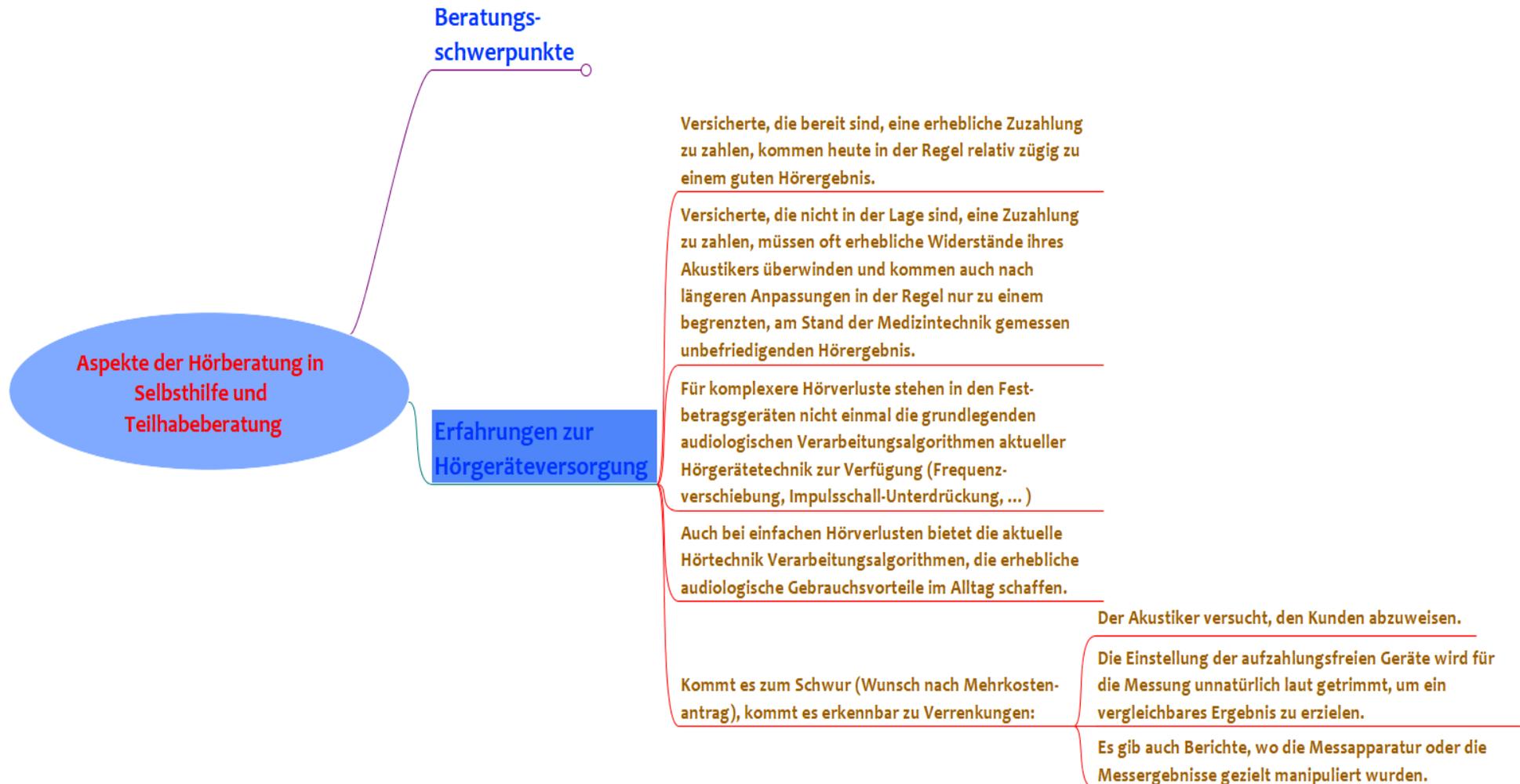
- A Immer (99%)
- B Fast immer (87%)
- C Häufig (75%)
- D In der Hälfte der Fälle (50%)
- E Gelegentlich (25%)
- F Selten (12%)
- G Nie (1%)

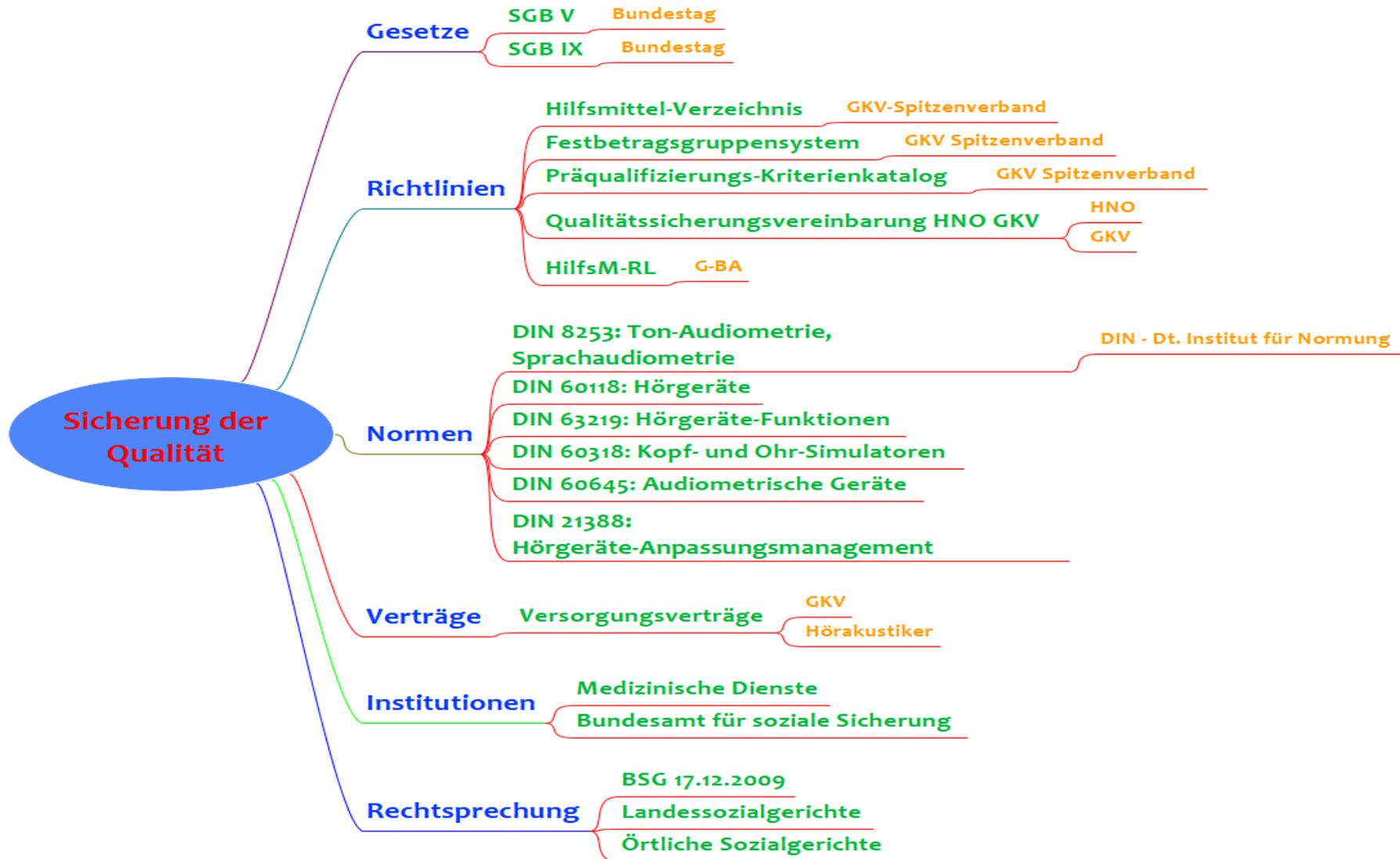
Zeitpunkt der Befragung:

### Vor der Hörgeräte-Versorgung

		Immer 99%	Fast immer 87%	Häufig 75%	In der Hälfte der Fälle 50%	Gelegentlich 25%	Selten 12%	Nie 1%
1	Wenn ich in einem belebten Lebensmittelgeschäft mit der Kassiererin spreche, kann ich dem Gespräch folgen.	A	B	C	D	E	F	G
2	Es entgeht mir viel Information, wenn ich einen Vortrag anhöre.	A	B	C	D	E	F	G
3	Unerwartete Geräusche, wie einen Rauchmelder oder eine Alarmanlage, empfinde ich als unangenehm laut.	A	B	C	D	E	F	G
	Ich habe Schwierigkeiten, zu Hause einem							







Zentriergerät			
<b>Hörakustik</b>			
Anpassraum maximaler Störschallpegel ≤ 40 dB/A			
Ton- und Sprachaudiometer, mindestens 2 Freifeldlautsprecher			
Messbox			
Insitu-Anlage			
Programmiereinheit zum Programmieren von digitalen Hörgeräten mit Programmierschnittstelle			
Otoplastikarbeitsplatz (Mindestausstattung: Dental- oder Poliermaschine, Arbeitsschutzmaterialien wie Schutzbrille, Mundschutz und Gehörschutz, Schlauchweitezange, Bohrer [Spiral- bzw. Rosenbohrer in unterschiedlichen Größen und Arten], Fräser [quergeriefte Birnen- und Spitzfräser], Schlauchmaterial mit verschiedenen Durchmessern und Wandstärken, Druck-/ Spindel <b>Abdruck</b> spritze und/oder Injektorpistole, Poliermaterialien, Klebstoffe, Lösungsmittel, Lacke, Otoplastikwinkel, Lichtgerät/UV Lichthärtungsgerät)			
Ultraschallbad			
Materialien und Werkzeuge (zum Herstellen von Rohlingen für Ohrabformungen)			
Abdruckmaterialien und -geräte			
Otoskop inkl. diverse Trichter			
Backenpinzette			
Leuchtstab			

E DIN ISO 21388 (VDE 0753-388):2019-05

### Beginn der Gültigkeit

Diese Norm gilt ab ...

### Inhalt

	Seite
Nationales Vorwort.....	4
Vorwort.....	5
Einleitung .....	6
1 Anwendungsbereich.....	7
2 Normative Verweisungen .....	7
3 Begriffe .....	8
4 Dienstleistungsvoraussetzungen.....	10
4.1 Allgemeines .....	10
4.2 Anforderungen an die Ausbildung.....	10
4.2.1 Allgemeines .....	10
4.2.2 Anforderungen an Hörgeräteakustiker.....	10
4.2.3 Aufrechterhaltung der Kompetenzen und Fähigkeiten von Hörgeräteakustikern .....	11
4.3 Anforderungen an die Einrichtungen.....	11
4.3.1 Allgemeines .....	11
4.3.2 Anforderungen an die Räumlichkeiten .....	11
4.4 Anforderungen an die Ausrüstung.....	11
4.4.1 Allgemeines .....	11
4.4.2 Audiometrische Ausrüstung .....	12
4.4.3 Ausrüstung für Otoskopie und otoplastische Abformungen.....	12
4.4.4 Ausrüstung für die Programmierung von Hörgeräten .....	12
4.4.5 Ausrüstung für elektroakustische Messungen .....	12
4.4.6 Wartungswerkzeuge.....	12

Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung

---

**Vereinbarung  
von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V  
zur Hörgeräteversorgung**

**(Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung)**

vom 21.03.2012

in der ab dem 1.01.2016 gültigen Fassung

**Abschnitt A**

**Allgemeine Bestimmungen**

**§ 1**

**Ziel und Inhalt**

- (1) Diese Vereinbarung ist eine Maßnahme zur Qualitätssicherung, mit welcher die Qualität der Versorgung gemäß den Vorgaben der Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für schwerhörige Patienten (Jugendliche und Erwachsene) mit Hörgeräten gesichert werden soll. Ziel der Vereinbarung ist die Sicherstellung einer dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Steuerung und Durchführung der Betreuung von

## § 5

### **Umfang der Hörgeräteversorgung**

Die Versorgung und Betreuung nach den Vorgaben dieser Vereinbarung umfasst dabei insbesondere

#### **1) Vor Verordnung mit Hörgeräten:**

- a) die medizinische Anamnese und Ermittlung ggf. schon erfolgter Hilfsmittelversorgung,
- b) Befunderhebung durch binokuläre ohrmikroskopische Untersuchung des Patienten,
- c) die audiologische Differenzialdiagnostik der Hörstörung durch Ton- und Sprachaudiometrie, Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln mittels Impedanzmessung, Bestimmung der Unbehaglichkeitsschwelle, Durchführung bzw. Veranlassung ergänzender diagnostischer Verfahren (z.B. Hörfeldskalierung, otoakustische Emissionen, BERA),

- d) die Indikationsstellung und individuelle Bedarfsanalyse zur i.d.R. beidseitigen Versorgung mit Hörgeräten, Beratung des Patienten über die aufgrund der erhobenen audiologischen Befunde im jeweiligen Einzelfall bestehenden technischen Versorgungsmöglichkeiten Hard- und Software betreffend, Ermittlung und Dokumentation der individuell empfundenen Hörbeeinträchtigung,
- e) die Verordnung eines Hörgerätes unter Verwendung des Musters 15 (Ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe) der Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung einschließlich Information patienten-individueller Besonderheiten an den Hörgeräteakustiker,
- f) Information des Patienten zu den verschiedenen Versorgungsmöglichkeiten seitens der Kostenträger.

## 2) Nach Verordnung von Hörgeräten:

- a) Anamnese des Trageverhaltens (Kontrolle der Hörgerätehandhabung, Kontrolle des Sitzes des Hörgerätes), morphologische Befundkontrolle, Überprüfung des durch den Hörgeräteakustiker gemachten Versorgungsvorschlages nach vergleichender Hörgerätestestung, audiologische Kontrolle (Freifeldaudiometrie mit den präferierten Geräten), ggf. ergänzende evaluierende Maßnahmen, ggf. Rücksprache mit dem Hörgeräteakustiker bei Befundabweichungen, ggf. Indikationsstellung zu weiterführenden therapeutischen Maßnahmen, Ermittlung und Dokumentation der individuell empfundenen Hörbeeinträchtigung einschließlich Nutzenbestimmung.
- b) Dokumentation der Hilfsmittel-Abnahme mit Angabe, inwieweit der Hörgeräteversorgungsvorschlag dem aufgestellten Versorgungskonzept entspricht und Dokumentation des erzielten Versorgungsergebnisses (i.d.R. binaural).
- c) 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).