

Gewährleistungsgarantie

(von der Herstellerfirma auszufüllen)

Zur Durchführung und Abrechnung der Bestimmung der otoakustischen Emissionen

**Name der Vertragsärztin/
Des Vertragsarztes**

Praxis (Gerätestandort):

Gerät:

Hersteller:

Baujahr:

Datum der Inbetriebnahme:

Eine entsprechende Gewährleistungsgarantie des Herstellers erfüllt diese Bedingung:

- Angabe zum Nachweis der Reproduzierbarkeit des Messergebnisses (z.B. Korrelation zwischen Ergebnissen mehrere im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang an demselben Patienten gewonnener Messreihen)
- Kontrolle der Stabilität der Messsondenposition und der Stimulusqualität durch zeitliche Darstellung von Reiz und Reizantwort oder durch registrierte Angabe der Artefakte
- Hardware- und softwaremäßige Artefakterkennung und –unterdrückung (reizbedingte Artefakte, Bewegungsartefakte, Störgeräuschpegel)
- Angabe der Fehlerhäufigkeit des laufenden Messvorgangs
- Anzeige des Messablaufes einschließlich der o. g. Kontrollen auf Bildschirm und Dokumentation der Ergebnisse unter Einschluss der Kontrollen

Hiermit wird bestätigt, dass das o. g. Gerät den Anforderungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung entspricht.

Ort / Datum

Unterschrift / Firmenstempel