

Antrag gemäß der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen
nach § 135 Abs. 2 SGB V
zum **ambulanten Operieren**

(Leistungen nach Kapitel 31.2 EBM und Leistungen nach den
Abschnitten 1 bis 3 der Anlage 1 zum Vertrag nach § 115b SGB V)



KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

Name und Kontaktdaten des Arztes (Leistungserbringer): Lebenslange Arztnummer (LANR) Betriebsstättennummer (BSNR)	Zulassung Ermächtigung Anstellung bei: Genehmigung beantragt zum:
--	--

Ort der Leistungserbringung, einschließlich Zweigpraxen:

1. Antragsgegenstand	<p>Durch die KV wurde bereits eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Eingriffen gemäß § 115b SGB V im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erteilt und es wird eine Genehmigung in gleichem Umfang beantragt. Eine Kopie der bisherigen Genehmigung ist beigelegt.</p> <p>oder</p> <p>Es wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Eingriffen gemäß § 115b SGB V im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung beantragt. Bitte die aktuellen OPS-Codes (Band 2 EBM, www.kbv.de) angeben:</p> <p>und / oder</p> <p>GOP 01781, 01782, 01787 EBM - Schwangerschaftsdiagnostik (Hinweis: Es ist auch eine Genehmigung nach der Ultraschallvereinbarung erforderlich.)</p> <p>GOP 01854 EBM - Sterilisation des Mannes</p> <p>GOP 01855 EBM - Sterilisation der Frau</p> <p>GOP 01904 EBM - Schwangerschaftsabbruch</p> <p>(Hinweis: Es ist zudem eine Genehmigung nach der Ultraschallvereinbarung erforderlich.)</p> <p>GOP 02321 EBM - Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheters</p> <p>GOP 08311 EBM - Urethro(-zysto)skopie (Gynäkologen)</p> <p>GOP 08312 EBM – Zuschlag zur GOP 08311 EBM für die transurethrale Botulinumtoxintherapie (Hinweis: Jährliche Fortbildungsverpflichtung von mind. 8 CME Punkten zur Therapie bei Blasen-funktionsstörungen)</p> <p>GOP 13410 EBM - Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung</p> <p>GOP 13411 EBM - Einsetzen einer Ösophagusprothese</p> <p>GOP 13412 EBM - Perkutane Gastrostomie</p> <p>GOP 13430 / 13431 EBM - Bilio-pankreatische Diagnostik /Therapie (Hinweis: Es ist auch eine Genehmigung nach der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und –therapie erforderlich.)</p> <p>GOP 26310 EBM Urethro(-zysto)skopie des Mannes (Urologen)</p> <p>GOP 26311 EBM - Urethro(-zysto)skopie der Frau (Urologen)</p> <p>GOP 26316 EBM – Zuschlag zu den GOP 26310 und 26311 EBM für die transurethrale Botulinum-toxintherapie (Hinweis: Jährliche Fortbildungsverpflichtung von mind. 8 CME Punkten zur Therapie bei Blasen-funktionsstörungen)</p> <p>GOP 30600, 30601 EBM – Proktologie</p> <p>GOP 31364 / 36364 EBM – Eingriff der Kategorie YY4: Hornhautvernetzung mit Riboflavin gem. Nr. 27 Anlage 1 Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des G-BA</p> <p>GOP 31910, 31912, 31914 EBM - Einrichtung von Frakturen und/oder Luxationen</p>
-----------------------------	--

	<p>GOP 31291, 31292, 31293, 31294, 31295, 31296, 31297, 31298 EBM - Urologische Eingriffe mit Bildwandler (Hinweis: Es ist auch eine Genehmigung nach der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie erforderlich.)</p>
<p>2. Fachliche Befähigung Arzt</p>	<p>Die fachliche Befähigung wird durch das Führen der Facharztbezeichnung bzw. darüber hinaus mit dem Erwerb einer Schwerpunktbezeichnung, einer Fachkunde und /oder den Abschluss einer fakultativen Weiterbildung in nachgewiesen. Bitte die Angaben durch entsprechende Nachweise in Kopie belegen!</p>
<p>3. organisatorische Voraussetzungen</p>	<p>Die Erfüllung der organisatorischen Anforderungen nach § 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung zum ambulanten Operieren wird gewährleistet.</p>
<p>4. Hygienische Voraussetzungen</p>	<p>Die Erfüllung der hygienischen Anforderungen nach § 5 der Qualitätssicherungsvereinbarung zum ambulanten Operieren wird gewährleistet.</p>
<p>5. Räumliche / Apparativ-technische Voraussetzungen</p>	<p>Die Anforderungen an die räumliche und apparativ-technische Ausstattung für die Durchführung von Operationen¹ nach § 6 Abs. 2 Nr. 1 der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren werden erfüllt.</p> <p>Die Anforderungen an die räumliche und apparativ-technische Ausstattung für die Durchführung von kleinen invasiven Eingriffen² nach § 6 Abs. 2 Nr. 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren werden erfüllt.</p> <p>Die Anforderungen an die räumliche und apparativ-technische Ausstattung für die Durchführung von invasiven Untersuchungen, vergleichbaren Maßnahmen und Behandlungen³ nach § 6 Abs. 2 Nr. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren werden erfüllt.</p> <p>Die Anforderungen an die räumliche und apparativ-technische Ausstattung für die Durchführung von Endoskopien⁴ nach § 6 Abs. 2 Nr. 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren werden erfüllt.</p> <p>Für die Durchführung von Laserbehandlungen außerhalb der Körperhöhle werden <u>zusätzlich</u> die Anforderungen nach § 6 Abs.3 der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren erfüllt. Die o.g. Angaben können durch Nachweise in Kopie belegt werden.</p>
<p>6. Erklärung</p>	<p>Hiermit wird das Einverständnis dafür abgegeben, dass die zuständige Qualitätssicherungskommission der KV Niedersachsen die Erfüllung der organisatorischen, hygienischen, räumlichen und apparativ-technischen Anforderungen in der Praxis entsprechend den Bestimmungen der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren überprüfen kann.</p> <p><u>Hinweis:</u> Ohne dieses Einverständnis kann die Genehmigung nicht erteilt werden; vgl. § 7 Abs. 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren.</p>

Stand: Juni 2019

Die Genehmigung kann frühestens mit Vorlage aller entscheidungsrelevanten Unterlagen erteilt werden. Mit Unterschrift wird erklärt, dass die einschlägigen Rechtsgrundlagen zur Kenntnis genommen wurden.

Datum / Unterschrift (bei angestelltem Arzt Unterschrift des anstellenden Arztes bzw. des MVZ-Leiters / bei angestelltem Arzt in einer Berufsausübungsgemeinschaft Unterschrift aller Mitglieder) / **Stempel**

Hinweis: Eingriffe gemäß § 115b SGB V differenzieren sich nach Ausmaß und Gefährungsgrad, Beispielkataloge lt. Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zu Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen:

¹Operationen

- in nicht kontaminierter Region, z.B. Gelenk-/Knochenoperationen, arthroskopische Eingriffe, Herz- /Gefäßoperationen
- sauberkontaminierte Operationen, z.B. Eingriff am oberen Gastrointestinaltrakt, gynäkologische Eingriffe
- in kontaminierter Region, z.B. offene Frakturen
- in manifest infizierter Region, z.B. operative Maßnahmen bei Abszessen, Phlegmonen

²Kleinere invasive Eingriffe

- Wundversorgungen
- interventionelle Maßnahmen aus dem Bereich der Inneren Medizin und Radiologie
- kleine Eingriffe an der Körperoberfläche

³Invasive Untersuchungen, vergleichbare Maßnahmen und Behandlungen

- eingehende klinische Untersuchungen
- Sondierungen von natürlichen und nicht natürlichen Körperöffnungen
- Injektionen
- Legen bestimmter intravasaler Katheter

⁴Endoskopien

- Spezielle visuelle Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

Auszug aus der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren (Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren)

§ 3 - Fachliche Befähigung

(1) Eingriffe gemäß § 115b SGB V werden nach dem jeweilig zum Behandlungszeitpunkt geltenden Facharztstandard erbracht. Danach sind die Eingriffe gemäß § 115b SGB V nur von Fachärzten, unter Assistenz von Fachärzten oder unter deren unmittelbarer Aufsicht und Weisung mit der Möglichkeit des unverzüglichen Eingreifens zu erbringen.

(2) Ist für bestimmte Eingriffe gemäß § 115b SGB V über das Recht zum Führen einer Facharztbezeichnung hinaus nach den jeweils gültigen Weiterbildungsordnungen der Erwerb einer Schwerpunktbezeichnung, einer Fachkunde und/oder der Abschluss einer fakultativen Weiterbildung Voraussetzung, können solche Eingriffe nur erbracht werden, wenn der erfolgreiche Abschluss dieser zusätzlichen Weiterbildung durch entsprechende Zeugnisse und/oder Bescheinigungen nachgewiesen worden ist. (Vgl. Protokollnotiz)

§ 4 - Organisatorische Voraussetzungen

- (1) Die organisatorischen Voraussetzungen sind:
- ständige Erreichbarkeit der Einrichtung oder des Operateurs bzw. behandelnden Arztes für den Patienten
 - Dokumentation der ausführlichen und umfassenden Information des Patienten über den operativen Eingriff und die ggf. notwendige Anästhesie (alternative Möglichkeiten der Durchführung und Nachbehandlung)
 - geregelter Informations- und Dokumentenfluss zwischen den beteiligten Ärzten
 - sind der vorbehandelnde Arzt und der Operateur bzw. behandelnde Arzt nicht identisch, muss eine Kooperation für die Weiterbehandlung gewährleistet sein
 - sind der Operateur bzw. behandelnde Arzt und der nachbehandelnde Arzt nicht identisch, muss eine Kooperation für die Nachbehandlung gewährleistet sein
 - geregelte Abfallentsorgung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen
 - Die Einrichtung, in der Eingriffe gemäß § 115b SGB V durchgeführt werden, muss über einen Organisationsplan für Notfälle/Notfallplan für Zwischenfälle verfügen. Das Personal muss an regelmäßigen Fortbildungen im Notfall-Management teilnehmen. Entsprechend dem Leistungsspektrum ist die Durchführung geeigneter Reanimationsmaßnahmen zu gewährleisten. Einrichtungen, die Eingriffe gemäß § 115b SGB V erbringen, müssen die Notfallversorgung sicherstellen.
 - Ist bei Eingriffen gemäß § 115b SGB V ärztliche Assistenz erforderlich, so hat der Arzt sicherzustellen, dass hinzugezogene Assistenten über die bei jedem individuellen Eingriff erforderliche Erfahrung und den medizinischen Kenntnisstand verfügen. Falls keine ärztliche Assistenz bei Eingriffen nach § 115b SGB V erforderlich ist, muss mindestens ein qualifizierter Mitarbeiter mit abgeschlossener Ausbildung in einem nichtärztlichen Heilberuf oder im Beruf als Medizinische Fachangestellte als unmittelbare Assistenz anwesend sein. Weiterhin muss eine Hilfskraft (mindestens in Bereitschaft) sowie, falls medizinisch erforderlich, auch für Anästhesien ein Mitarbeiter mit entsprechenden Kenntnissen anwesend sein.

(2) Unbeschadet der Verpflichtung des für den Eingriff nach § 115b SGB V verantwortlichen Arztes, in jedem Einzelfall zu prüfen, ob Art und Schwere des beabsichtigten Eingriffs und der Gesundheitszustand des Patienten die ambulante Durchführung der Operation nach den Regeln der ärztlichen Kunst mit den zur Verfügung stehenden Möglichkeiten erlauben, müssen die organisatorischen, hygienischen und apparativ-technischen Voraussetzungen in Abhängigkeit von Art, Anzahl, Spektrum und dem jeweiligen Ort der Erbringung des Eingriffs mindestens die Bedingungen der §§ 4 - 6 erfüllen. Die Pflicht zur Erfüllung gesetzlicher und berufsrechtlicher Bestimmungen bleibt davon ausdrücklich unberührt.

§ 5 - Hygienische Voraussetzungen

- Die hygienischen Voraussetzungen sind:
- Anwendung fachgerechter Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsverfahren
 - sachgerechte Aufbereitung der Medizinprodukte
 - Dokumentationen über Infektionen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG)
 - Hygieneplan nach IfSG.

§ 6 - Räumliche/apparativ-technische Voraussetzungen

(1) Die Eingriffe gemäß § 115b SGB V gliedern sich nach Ausmaß und Gefährdungsgrad auf der Grundlage der Empfehlungen des Robert Koch-Institutes³ in:

1. Operationen,
2. kleinere invasive Eingriffe,
3. invasive Untersuchungen, vergleichbare Maßnahmen und Behandlungen,
4. Endoskopien.

(2) Die Voraussetzungen an die räumliche und apparativ-technische Ausstattung sind:

1. Operationen

a. Räumliche Ausstattung

- Operationsraum,
- Personalumkleidebereich mit Waschbecken und Vorrichtung zur Durchführung der Händedesinfektion,
- Raum für die Aufbereitung von Geräten und Instrumenten, Entsorgungsübergaberaum für unreine Güter, Raum für Putzmittel. Eine Kombination dieser drei Räume ist möglich.
- Räume oder Flächen für das Lagern von Sterilgut und reinen Geräten
- ggf. Ruheraum/Aufwachraum für Patienten
- ggf. Umkleidebereich für Patienten

b. Apparativ-technische Voraussetzungen

i. Operationsraum

- Räumoberflächen (z.B. Wandbelag), Oberflächen von betrieblichen Einbauten (z.B. Türen, Regalsystem, Lampen) und Geräteoberflächen müssen problemlos feucht gereinigt und desinfiziert werden können, der Fußbodenbelag muss flüssigkeitsdicht sein
- Lichtquellen zur fachgerechten Ausleuchtung des Operationsraumes und des Operationsgebietes mit Sicherung durch Stromausfallüberbrückung, auch zur Sicherung des Monitoring lebenswichtiger Funktionen oder durch netzunabhängige Stromquelle mit operationsentsprechender Lichtstärke als Notbeleuchtung
- Entlüftungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der eingesetzten Anästhesieverfahren und der hygienischen Anforderungen

ii. Wascheinrichtung

- zweckentsprechende Armaturen und Sanitärkeramik zur chirurgischen Händedesinfektion

iii. Instrumentarium und Geräte

- Instrumentarium zur Reanimation und Geräte zur manuellen Beatmung, Sauerstoffversorgung und Absaugung
- Geräte zur Infusions- und Schockbehandlung
- OP-Tisch/-Stuhl mit fachgerechten Lagerungsmöglichkeiten
- fachspezifisches, operatives Instrumentarium mit ausreichenden Reserveinstrumenten
- ggf. Anästhesie- bzw. Narkosegerät mit Spezialinstrumentarium (kann auch vom Anästhesisten gestellt werden)

iv. Arzneimittel, Operationstextilien, Verband-, Verbrauchsmaterial

- Notfallmedikamente zu sofortigem Zugriff und Anwendung
- Operationstextilien bzw. entsprechendes Einmal-Material, in Art und Menge so bemessen, dass ggf. ein Wechsel auch während des Eingriffs erfolgen kann
- Infusionslösungen, Verband- und Nahtmaterial, sonstiges Verbrauchsmaterial

2. Kleinere invasive Eingriffe

a. Räumliche Ausstattung

- Eingriffsraum
- Umkleidemöglichkeit für das Personal (einschließlich der Möglichkeit zur Händedesinfektion und zur Entsorgung), getrennt vom Eingriffsraum
- Fläche für die Lagerung, Entsorgung und Aufbereitung von Geräten bzw. Verbrauchsmaterial
- ggf. Ruheraum für Patienten
- ggf. Umkleidebereich für Patienten.

b. Apparativ-technische Voraussetzungen

i. Eingriffsraum

- Raumbooberflächen (z.B. Wandbelag), Oberflächen von betrieblichen Einbauten (z.B. Türen, Regalsystem, Lampen) und Geräteoberflächen müssen problemlos feucht gereinigt und desinfiziert werden können, ggf. flüssigkeitsdichter Fußbodenbelag

ii. Wascheinrichtung

- zweckentsprechende Armaturen und Sanitärkeramik zur chirurgischen Händedesinfektion

Darüber hinaus sind nach Art und Schwere des Eingriffs und dem Gesundheitszustand des Patienten entsprechend folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

iii. Instrumentarium und Geräte

- fachspezifisches, operatives Instrumentarium mit ausreichenden Reserveinstrumenten
- Geräte zur Infusions- und Schockbehandlung
- Anästhesie- bzw. Narkosegerät mit Spezialinstrumentarium (kann auch vom Anästhesisten gestellt werden)
- Instrumentarium zur Reanimation und Geräte zur manuellen Beatmung, Sauerstoffversorgung und Absaugung

iv. Arzneimittel, Operationstextilien, Verband-, Verbrauchsmaterial

- Notfallmedikamente zu sofortigem Zugriff und Anwendung
- Operationstextilien bzw. entsprechendes Einmal-Material, in Art und Menge so bemessen, dass ggf. ein Wechsel auch während des Eingriffs erfolgen kann
- Infusionslösungen, Verband- und Nahtmaterial, sonstiges Verbrauchsmaterial

3. Invasive Untersuchungen, vergleichbare Maßnahmen und Behandlungen

a. Räumliche Ausstattung

- Untersuchungs-/Behandlungsraum

b. Apparativ-technische Voraussetzungen

i. Untersuchungs-/Behandlungsraum

- Raumbooberflächen (z.B. Wandbelag), Oberflächen von betrieblichen Einbauten (z.B. Türen, Regalsystem, Lampen) und Geräteoberflächen müssen problemlos feucht gereinigt und desinfiziert werden können, ggf. flüssigkeitsdichter Fußbodenbelag

ii. Wascheinrichtung

- zweckentsprechende Armaturen und Sanitärkeramik zur hygienischen Händedesinfektion

Darüber hinaus sind nach Art und Schwere des Eingriffs und dem Gesundheitszustand des Patienten entsprechend folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

iii. Instrumentarium und Geräte

- Geräte zur Infusions- und Schockbehandlung
- ggf. Instrumentarium zur Reanimation und Geräte zur manuellen Beatmung, Sauerstoffversorgung und Absaugung

iv. Arzneimittel

- Notfallmedikamente zu sofortigem Zugriff und Anwendung

4. Endoskopien

a. Räumliche Ausstattung

- Untersuchungsraum
- Aufbereitungsraum mit Gewährleistung einer arbeitstechnischen Trennung zwischen reiner und unreiner Zone und Putzmittel-/ Entsorgungsraum. Eine Kombination dieser Räume ist möglich.
- Warte-, Vorbereitungs- und Überwachungszonen/-räume für Patienten
- getrennte Toiletten für Patienten und Personal
- ggf. Personalumkleideraum und Personalaufenthaltsraum

b. Apparativ-technische Voraussetzungen

i. Untersuchungsraum

- hygienischer Händewaschplatz
- Raumbooberflächen (z.B. Fußboden, Wandbelag), Oberflächen von betrieblichen Einbauten (z.B. Türen, Regalsystem, Lampen) und Geräteoberflächen müssen problemlos feucht gereinigt und desinfiziert werden können, der Fußbodenbelag muss flüssigkeitsdicht sein

ii. Aufbereitungsraum

- hygienischer Händewaschplatz
- Raumbooberflächen (z.B. Fußboden, Wandbelag), Oberflächen von betrieblichen Einbauten (z.B. Türen, Regalsystem, Lampen) und Geräteoberflächen müssen problemlos feucht gereinigt und desinfiziert werden können, der Fußbodenbelag muss flüssigkeitsdicht sein
- Entlüftungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der verwendeten Desinfektionsmittel (Chemikalien-/Feuchtlastentlüftung).

- Ausgussbecken für abgesaugtes organisches Material (unreine Zone)

iii. Instrumentarium und Geräte

- die Anzahl der vorzuhaltenden Endoskope, des endoskopischen Zusatzinstrumentariums (z.B. Biopsiezangen, Polypektomieschlingen) und der Geräte zur Reinigung und Desinfektion von Endoskopen hängen von dem Untersuchungsspektrum, -frequenz, Zahl und Ausbildungsstand der endoskopierenden Ärzte, Verschleiß der Geräte, Notfalldienst und dem Zeitbedarf für die korrekte hygienische Aufbereitung ab.

Darüber hinaus sind nach Art und Schwere des Eingriffs und dem Gesundheitszustand des Patienten entsprechend folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

iv. Instrumentarium und Geräte

- Geräte zur Infusions- und Schockbehandlung
- ggf. Instrumentarium zur Reanimation und Geräte zur manuellen Beatmung, Sauerstoffversorgung und Absaugung

v. Arzneimittel

- Notfallmedikamente zum sofortigen Zugriff und Anwendung Für Röntgenuntersuchungen (z.B. im Rahmen einer ERCP) gelten besondere Anforderungen des Strahlenschutzes.

(3) Für Laserbehandlungen außerhalb der Körperhöhle gilt zusätzlich zu den Erfordernissen nach Absatz 2 Nr. 1 bis 4 insbesondere folgende Anforderung:

Raumbooberflächen und zur baulichen Ausrüstung des Raumes gehörende Einrichtungen sollen diffus reflektierend beschaffen sein.

Weitere Verpflichtungen aufgrund von Unfallverhütungsvorschriften und anderen Normen zum Betrieb von Laseranlagen zu medizinischen Zwecken bleiben davon unberührt.

(4) Leistungen, für die die Anforderungen gemäß Absatz 2 Nr. 1 bis 4 und Absatz 3 sowie gemäß § 5 keine Anwendung finden, werden in einer gesonderten Anlage zu dieser Vereinbarung auf der Grundlage des gültigen Katalogs der Eingriffe gemäß § 115b Abs. 1 SGB V festgelegt. Verpflichtungen aufgrund anderer gesetzlicher Vorschriften bleiben davon unberührt.

(5) Die ordnungsgemäße Erfüllung der organisatorischen, baulichen, apparativ-technischen und hygienischen Anforderungen wird insbesondere dann angenommen, wenn die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut beachtet werden.

(6) Die in den §§ 5 und 6 formulierten Anforderungen werden in regelmäßigen Abständen gemeinsam durch die Vertragspartner auf ihre Gültigkeit überprüft und gegebenenfalls angepasst.

§ 7 Genehmigungsverfahren

(1) Anträge auf Genehmigung sind an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zu richten.

(2) Dem Antrag auf die Genehmigung sind insbesondere beizufügen:

1. Urkunde über die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung gemäß § 3

2. Nachweis über die Erfüllung der räumlichen und apparativ-technischen Voraussetzungen nach § 6.

(3) Über die Anträge und über den Widerruf oder die Rücknahme einer erteilten Genehmigung entscheidet die Kassenärztliche Vereinigung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn

1. aus den vorgelegten Zeugnissen und Bescheinigungen hervorgeht, dass die in § 3 genannten fachlichen Anforderungen erfüllt sind,

2. der Arzt die Erfüllung der räumlich und apparativ-technischen Voraussetzungen nach § 6 nachgewiesen hat und

3. der Arzt sich verpflichtet hat, die Anforderungen an die Leistungserbringung gemäß §§ 4 und 5 zu erfüllen.

(4) Die Kassenärztliche Vereinigung kann vom teilnehmenden Arzt den Nachweis der in den §§ 4 bis 6 genannten Anforderungen verlangen. Die Kassenärztliche Vereinigung kann die zuständige Qualitätssicherungskommission beauftragen, die Erfüllung der organisatorischen, hygienischen, räumlichen und apparativ-technischen Anforderungen in der Praxis daraufhin zu überprüfen, ob sie den Bestimmungen dieser Vereinbarung entsprechen. Die Genehmigung wird nur erteilt, wenn der Arzt in seinem Antrag sein Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung erklärt.

(5)...

Die vollständige Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren kann unter www.kbv.de nachgelesen werden