

Antrag gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung
nach § 135 Abs. 2 SGB V

Arthroskopie

(GOP 31141 bis 31148 EBM)



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 (bitte geben Sie immer alle Orte der Leistungserbringung an):

1. Antragsgegenstand/Fachliche Befähigung	<p>Antrag für Leistungen, die bereits durch eine andere KV genehmigt wurden Es wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Arthroskopie in gleichem Umfang beantragt. Die Genehmigung der KV ist beigefügt.</p>
	<p>Antrag zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Arthroskopie an Knie und Schulter sowie an Ellenbogen, Sprunggelenk, Fuß und Fußgelenken sowie weiteren in § 3 Abs. 2 - 4 nicht genannten Gelenken gemäß § 3 Abs. 1 Die Fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung "Orthopädie und Unfallchirurgie und der Zusatzbezeichnung "Spezielle orthopädische Chirurgie" <u>oder</u> "Orthopädie und Unfallchirurgie" <u>und</u> der Zusatzbezeichnung "Spezielle Unfallchirurgie" <u>und</u> dem Nachweis von mindestens 25 Arthroskopien am Knie- und Schultergelenk; davon müssen je Gelenk 10 rekonstruktive Arthroskopien <u>oder</u> "Orthopädie und Unfallchirurgie" <u>und</u> dem Nachweis von mindestens 115 Arthroskopien am Knie (dav. mind. 20 rekonstruktive Arthroskopien) und mind. 30 Arthroskopien an der Schulter (dav. mind. 10 rekonstruktive Arthroskopien) <u>oder</u> "Allgemeinchirurgie" und dem Nachweis von mindestens 115 Arthroskopien am Knie (dav. mind. 20 rekonstruktive Arthroskopien) und mind. 30 Arthroskopien an der Schulter (dav. mind. 10 rekonstruktive Arthroskopien) <u>oder</u> "Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie" und dem Nachweis von mindestens 115 Arthroskopien am Knie (dav. mind. 20 rekonstruktive Arthroskopien) und mind. 30 Arthroskopien an der Schulter (dav. mind. 10 rekonstruktive Arthroskopien)</p>
	<p>Antrag zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Arthroskopie bei <u>Kindern</u> gemäß § 3 Abs. 2 Die Fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung "Orthopädie und Unfallchirurgie" und der ZB "Kinder- und Jugendorthopädie und dem Nachweis von 20 Arthroskopien bei Kindern und Jugendlichen" <u>oder</u> "Kinder- und Jugendchirurgie" und der ZB "Kinder- und Jugendorthopädie und dem Nachweis von 20 Arthroskopien bei Kindern und Jugendlichen"</p>
	<p>Antrag zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Arthroskopie an der <u>Hüfte</u> gemäß § 3 Abs. 3 Die Fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung "Orthopädie und Unfallchirurgie" <u>und</u> der Zusatzbezeichnung "Spezielle orthopädische Chirurgie" <u>oder</u> "Orthopädie und Unfallchirurgie" <u>und</u> dem Nachweis von mindestens 15 durchgeführten Arthroskopien an der Hüfte sowie der Genehmigung zur Durchführung von Arthroskopien an Knie und Schulter <u>oder</u> "Allgemeinchirurgie" <u>und</u> dem Nachweis von mindestens 15 durchgeführten Arthroskopien an der Hüfte sowie der Genehmigung zur Durchführung von Arthroskopien an Knie und Schulter <u>oder</u> "Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie" <u>und</u> dem Nachweis von mindestens 15 durchgeführten Arthroskopien an der Hüfte <u>sowie</u> der Genehmigung zur Durchführung von Arthroskopien an Knie und Schulter</p>

<p>1. Antragsgegenstand/Fachliche Befähigung</p>	<p>Antrag zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Arthroskopie an den <u>Händen</u> (Handgelenke und Hände) gemäß § 3 Abs. 4</p> <p>Die Fachliche Befähigung wird nachgewiesen durch die Berechtigung zum Führen der</p> <p>Zusatzbezeichnung "Handchirurgie" mit dem Nachweis von insgesamt 20 diagnostischen und therapeutischen Arthroskopien an den Händen <u>oder</u></p> <p>Facharztbezeichnung "Orthopädie und Unfallchirurgie" mit der Erfüllung der Anforderungen nach § 5 Abs. 1 und dem Nachweis von 20 diagnostischen und therapeutischen Arthroskopien der Hand sowie der Genehmigung zur Durchführung von Arthroskopien an Knie und Schulter <u>oder</u></p> <p>Facharztbezeichnung "Allgemeinchirurgie" mit der Erfüllung der Anforderungen nach § 5 Abs. 1 und dem Nachweis von 20 diagnostischen und therapeutischen Arthroskopien der Hand sowie der Genehmigung zur Durchführung von Arthroskopien an Knie und Schulter <u>oder</u></p> <p>Facharztbezeichnung "Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie" <u>und</u> mit der Erfüllung der Anforderungen nach § 5 Abs. 1 und dem Nachweis von 20 diagnostischen und therapeutischen Arthroskopien der Hand sowie der Genehmigung zur Durchführung von Arthroskopien an Knie und Schulter</p> <p>Bitte belegen Sie Ihre Angaben zur fachlichen Befähigung durch entsprechende Nachweise in Kopie. Die nachzuweisenden Eingriffe müssen selbständig unter Anleitung oder im Rahmen einer fachärztlichen Tätigkeit erbracht worden sein (§ 3 Abs. 5). Näheres zu den einzureichenden Nachweisen (Zeugnisse / Bescheinigungen, <i>keine</i> Dokumentationen) entnehmen Sie § 5 der Arthroskopie-Vereinbarung.</p>
<p>2. räumliche und apparative Voraussetzungen</p>	<p>Über die in der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren festgelegten Anforderungen an die räumlichen Voraussetzungen hinaus werden folgende räumlichen und apparativen Voraussetzungen erfüllt:</p> <p>räumliche Trennung (z. B. Flur, Schleuse, Vorraum) des Operationsraumes von den Räumen des allgemeinen Praxisbetriebes <u>und</u></p> <p>keine unzulässigen Wasch- und Reinigungsbecken sowie Bodenabläufe im Operationsraum</p> <p>Die Nutzung des OP-Raumes erfolgt in der eigenen Praxis <u>oder</u> durch Mitbenutzung</p> <p>Im Falle der Mitbenutzung eines OP-Raumes ist die Mitbenutzervereinbarung bereits bei Antragstellung vorzulegen. Zudem ist bei der Nutzung fremder Räumlichkeiten eine ausgelagerte Praxisstätte anzuzeigen.</p> <p>Es ist eine Vorrichtung zur Videodokumentation vorhanden (§ 4 Abs. 2)</p> <p><u>Hinweis:</u> Die Nachweise gem. § 4 sind der Kassenärztlichen Vereinigung auf Verlangen vorzulegen.</p>
<p>3. Erklärung</p>	<p>Hiermit wird das Einverständnis dafür abgegeben, dass die zuständigen Qualitätssicherungskommissionen der KV Niedersachsen die Erfüllung der räumlichen und apparativen Gegebenheiten der Praxis daraufhin überprüfen kann, ob sie den Bestimmungen der Vereinbarung zur Arthroskopie und der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren entsprechen.</p> <p>Hinweis: Ohne dieses Einverständnis kann die Genehmigung nicht erteilt werden; vgl. § 5 Abs. 11 der Vereinbarung zur Arthroskopie und § 7 Abs. 4 Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren.</p>

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 (BAG) Unterschrift aller BAG-Partner) / **Stempel**

Auszug aus der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Arthroskopie

§ 3 Fachliche Befähigung

- (1) Die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Leistungen nach § 1 Absatz 1 an Knie und Schulter sowie an Ellenbogen, Sprunggelenk, Fuß und Fußgelenken und weiteren in den Absätzen 2 bis 4 nicht genannten Gelenken gilt als nachgewiesen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und durch Zeugnisse bzw. Bescheinigungen nach den jeweils zutreffenden Absätzen des § 5 Abs. 2 bis 4 nachgewiesen werden:
1. Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnungen „Orthopädie und Unfallchirurgie“ und der Zusatzbezeichnung „Spezielle orthopädische Chirurgie“, oder
 2. Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Orthopädie und Unfallchirurgie“ und der Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“ und ein Nachweis von mindestens 25 durchgeführten arthroskopischen Operationen am Kniegelenk und mindestens 25 durchgeführten arthroskopischen Operationen am Schultergelenk gemäß den Anforderungen nach Absatz 5. Von diesen arthroskopischen Operationen müssen jeweils mindestens 10 auf rekonstruktive arthroskopische Operationen am Kniegelenk und 10 auf rekonstruktive arthroskopische Operationen am Schultergelenk entfallen, oder
 3. Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Orthopädie und Unfallchirurgie“, „Allgemeinchirurgie“ oder „Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“ und ein Nachweis von mindestens 115 durchgeführten arthroskopischen Operationen am Kniegelenk und mindestens 30 durchgeführten arthroskopischen Operationen am Schultergelenk gemäß den Anforderungen nach Absatz 5. Von diesen arthroskopischen Operationen müssen jeweils mindestens 20 auf rekonstruktive arthroskopische Operationen am Kniegelenk und mindestens 10 auf rekonstruktive arthroskopische Operationen am Schultergelenk entfallen.
- (2) Für Ärztinnen oder Ärzte mit der Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung „Kinder- und Jugend-Orthopädie“ gilt die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Operationen bei Kindern und Jugendlichen als nachgewiesen, wenn 20 arthroskopischen Operationen bei Kindern und Jugendlichen gemäß den Anforderungen nach Absatz 5 erbracht wurden. Die Erfüllung der Voraussetzungen ist durch Zeugnisse bzw. Bescheinigungen nach § 5 Abs. 5 zu belegen.
- (3) Die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Operationen an der Hüfte gilt als nachgewiesen, wenn zusätzlich zu den Anforderungen nach Absatz 1 folgende Voraussetzungen erfüllt und durch Zeugnisse bzw. Bescheinigungen nach § 5 Abs. 6 oder § 5 Abs. 7 belegt werden:
1. Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Orthopädie und Unfallchirurgie“ und der Zusatzbezeichnung „Spezielle orthopädische Chirurgie“ oder
 2. Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Orthopädie und Unfallchirurgie“, „Allgemeinchirurgie“ oder „Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“ und ein Nachweis von 15 durchgeführten arthroskopischen Operationen an der Hüfte gemäß den Anforderungen nach Absatz 5.
- (4) Die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Operationen an den Händen (Handgelenke und Hände) gilt als nachgewiesen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und durch Zeugnisse bzw. Bescheinigungen nach § 5 Abs. 8 bzw. § 5 Abs. 9 belegt werden:
1. Berechtigung zum Führen der „Zusatzbezeichnung Handchirurgie“ mit Nachweis von insgesamt 20 diagnostischen und therapeutischen Arthroskopien an Händen oder
 2. Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Orthopädie und Unfallchirurgie“, „Allgemeinchirurgie“ oder „Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“ und
 - a) Nachweis über die Erfüllung der Anforderungen nach Absatz 1 und
 - b) Nachweis von insgesamt 20 durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Arthroskopien an der Hand gemäß den Anforderungen nach Absatz 5.
- (5) Die nach den Absätzen 1 bis 4 nachzuweisenden Eingriffe müssen selbständig unter Anleitung eines nach der Weiterbildungsordnung für die betreffende Leistung weiterbildungsbefugten

Ärztin oder weiterbildungsbefugten Arztes oder im Rahmen einer fachärztlichen Tätigkeit erbracht worden sein.

(6) Die in der QS-Vereinbarung verwendeten Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen richten sich nach der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließen auch diejenigen Ärztinnen oder Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen.

(7) Näheres zu den Zeugnissen und Kolloquien regelt § 5.

§ 4 Räumliche und apparative Anforderungen

- (1) Der Nachweis über die Erfüllung der räumlichen Voraussetzungen erfolgt im Rahmen der Genehmigungserteilung nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren (Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren). Darüber hinaus ist für die arthroskopischen Leistungen gemäß § 1 die Erfüllung der im Folgenden aufgeführten räumlichen Voraussetzungen nachzuweisen: 1. Räumliche Trennung (z.B. Flur, Schleuse, Vorraum) des Operationsraums von den Räumen des allgemeinen Praxisbetriebes.
2. Wasch- und Reinigungsbecken sowie Bodenabläufe sind im Operationsraum nicht zulässig.
- (2) Für arthroskopischen Operation nach dieser Vereinbarung ist eine Vorrichtung zur Videodokumentation (Tape oder Print) vorzuhalten und nachzuweisen.

§ 5 Genehmigungsverfahren

- (1) Anträge auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Leistungen sind an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zu richten.
- (2) – (9) enthalten Regelungen zu den beizufügenden Nachweisen bei Anträgen gem. § 3 Abs. 2 bis 4
- (10) Den Anträgen auf Genehmigung nach den Absätzen 2 bis 9 sind jeweils Nachweise über die Erfüllung der räumlichen und apparativen Anforderungen gemäß § 4 beizufügen.
- (11) Die Kassenärztliche Vereinigung kann von der Ärztin oder von dem Arzt den Nachweis der in § 4 genannten Anforderungen verlangen. Die Kassenärztliche Vereinigung kann die zuständige Qualitätssicherungskommission beauftragen, die Erfüllung der räumlichen und apparativen Anforderungen in der Praxis daraufhin zu überprüfen, ob sie den Bestimmungen dieser Vereinbarung entsprechen. Die Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung von arthroskopischen Operationen wird nur erteilt, wenn die Ärztin in ihrem oder der Arzt in seinem Antrag ihr bzw. sein Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung erklärt.
- (12) 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 jeweils genannten fachlichen Anforderungen erfüllt sind und
 2. die Erfüllung der räumlichen und apparativen Voraussetzungen gemäß § 4 nachgewiesen wurden und berufsrechtliche Regelungen dem nicht entgegenstehen.
- (13) Bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen begründete Zweifel an der fachlichen Befähigung von Ärztinnen oder Ärzten nach § 3, so kann die Kassenärztliche Vereinigung die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig machen. Das-selbe gilt, wenn die antragsstellende Ärztin oder der antragstellende Arzt im Vergleich zu dieser Vereinbarung eine abweichende, aber gleichwertige Befähigung nachweist. Die in § 3 festgelegten Operationszahlen können durch ein Kolloquium nicht ersetzt werden.
- (14) Die Genehmigung ist zu widerrufen, wenn die Ärztin oder der Arzt die Anforderungen nach § 4 nicht erfüllt.
- (15) Das Nähere zur Durchführung des Genehmigungsverfahrens regelt die Kassenärztliche Bundesvereinigung in Richtlinien für Verfahren zur Qualitätssicherung nach § 75 Abs. 7 SGB V.

Auszug aus der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 – zum ambulanten 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.

§ 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 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Hygieneplan nach IfSG

§ 6 Räumliche und apparativ-technische Voraussetzungen

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

- Raumbooberflächen (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- und 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

(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.