

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Qualitätssicherung
Team 1
Europa-Allee 90
60486 Frankfurt



Anlage II

zum Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von nicht-medikamentösen, lokalen Verfahren zur Laserbehandlung des benignen Prostata-syndroms (bPS) im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V (QSV Laserbehandlung bei bPS)

NUTZUNGSERKLÄRUNG OP für die Durchführung von Laserbehandlungen bei bPS

Hinweis: Aufgrund der vom G-BA vorgegebenen Nachbeobachtung und Möglichkeit zur intensivmedizinischen Notfallversorgung wurde von den Partnern des Bundesmantelvertrags festgelegt, dass die Leistungserbringung im Rahmen der Vertragsärztlichen Versorgung in Belegärztlichen Abteilungen von Krankenhäusern erfolgen muss.

Qualitätssicherung
Team 1

Stefanie Gilmer
Luisa Casola-Gallschneider

Tel 069 24741-7217
Fax 069 24741-68819
qs.fb1.1@kvhessen.de

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Europa-Allee 90 | 60486 Frankfurt
Postfach 15 02 04 | 60062 Frankfurt
www.kvhessen.de

Antragssteller:

Name: _____

LANR: _____

Ich habe mich davon überzeugt, dass die apparativen und räumlichen Gegebenheiten der unten genannten Räumlichkeiten den Qualitätsstandard nach § 4 der Qualitätssicherungsvereinbarung Laserbehandlungen bei bPS erfüllen.

Apparative und räumliche Anforderungen: § 4 QSV Laserbehandlung bei bPS (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Zusätzlich zu den apparativen Voraussetzungen, die in der Gewährleistungserklärung bestätigt werden, werden folgende Voraussetzungen erfüllt: § 4 Abs. 1 und 2 QSV Laserbehandlung bei bPS

- Es liegt eine Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache vor.
- Alle Herstellervorgaben zum Gebrauch und zur Aufbereitung des Systems werden befolgt.
- Die verwendeten Resektoskope sind für die verwendete Laserfaser gemäß Gebrauchsanweisung kompatibel.
- Die entsprechenden Anforderungen an Laser-Behandlungsräume und die Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaften werden beachtet.

Folgende räumliche Voraussetzungen nach § 4 QSV Laserbehandlung bei bPS werden bestätigt:

BAULICH-TECHNISCHE ANFORDERUNGEN

RÄUMLICHE AUSSTATTUNG

- 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.
- Aufwachraum für Patienten.

APPARATIV-TECHNISCHE VORAUSSETZUNGEN

- Raumboflächen (z. B. Wandbelag), Oberflächen von betrieblichen Einbauten (z. B. Türen, Regalsystem, Lampen) und Geräteoberflächen können problemlos feucht gereinigt und desinfiziert werden, der Fußbodenbelag ist flüssigkeitsdicht.
- 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 sind vorhanden.
- Entlüftungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der eingesetzten Anästhesieverfahren und der hygienischen Anforderungen sind vorhanden.

Darüber hinaus werden sämtliche für die Notfallversorgung notwendigen Instrumente (insbesondere manuelle sowie maschinelle Beatmungsmöglichkeit, Absaugvorrichtung, Sauerstoffversorgung, Defibrillator und Pulsoxymetrie), Materialien und Medikamente vorgehalten.

Genehmigungsrelevante Änderungen der apparativen und räumlichen Ausstattung werden der Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich mitgeteilt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Antragsstellers

Adresse Krankenhaus:

.....
Unterschrift/ Stempel der Krankenhausleitung