



# Checkliste

zur Abfrage der Qualitätskriterien

Beschluss über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der  
gezielten Lungendenergieung durch Katheterablation bei  
chronisch obstruktiver Lungenerkrankung

Zur Übermittlung gemäß § 4 Absatz 2 des Beschlusses

**Selbsteinstufung:**

Die medizinische Einrichtung \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Nummer/Kennzeichen des Standorts gemäß Standortverzeichnis nach § 293 Absatz 6 SGB V)  
erfüllt im Falle der Leistungserbringung die Voraussetzungen für die Erbringung der gezielten  
Lungendenergieung durch Katheterablation.

**Allgemeine Hinweise:**

Sämtliche Unterlagen, die notwendig sind, um die Richtigkeit der nachfolgenden Angaben beurteilen zu können, sind bei Prüfungen dem Medizinischen Dienst vor Ort vorzulegen.

Die Facharztbezeichnungen richten sich nach der (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließen auch diejenigen Ärztinnen und Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen.

## Abschnitt A Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität

### A1 Anforderungen an die Indikationsstellung

Die Behandlungsleitung liegt bei einer Fachärztin oder einem Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Die Indikation für die gezielte Lungendenerverung wird von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie gestellt.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

### A2 Strukturelle Anforderungen

Der Krankenhausstandort verfügt über eine Fachabteilung für Pneumologie oder eine Fachabteilung für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie.  <i>Sofern in Bundesländern keine Teilgebiete wie Pneumologie im Feststellungsbescheid ausgewiesen werden, gelten solche Abteilungen als Fachabteilungen oder Schwerpunkte im Sinne des Beschlusses, die organisatorisch abgegrenzt, von Fachärztinnen oder -ärzten der genannten Fachrichtung ständig verantwortlich geleitet werden und über die jeweiligen besonderen Behandlungseinrichtungen des jeweiligen Fachbereichs verfügen.</i>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Die ärztliche Versorgung in der Fachabteilung ist durch eine 24-stündige Arztpräsenz (Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt. Dies beinhaltet die Möglichkeit zur Durchführung einer Bronchoskopie in Notfallsituationen.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Es ist zusätzlich ein Rufbereitschaftsdienst durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie sichergestellt, wenn die ärztliche Versorgung nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt mit eben dieser Qualifikation erfolgt.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Die Durchführung der gezielten Lungendenerverung erfolgt durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Der Krankenhausstandort hält für die Versorgung periinterventioneller Komplikationen eine Intensivstation mit der Möglichkeit zur maschinellen Beatmung vor.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Für die Versorgung auftretender Komplikationen besteht am Krankenhausstandort die Möglichkeit einer thoraxchirurgischen Intervention.  <i>Hierfür muss zumindest über Kooperationsvereinbarungen ein Facharzt oder eine Fachärztin für Thoraxchirurgie hinzugezogen werden können.</i>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Es liegen Festlegungen zum Komplikationsmanagement der gezielten Lungendenerverung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements vor (Standard Operating Procedures – SOP). Im Falle von Kooperationsvereinbarungen sind diese Bestandteil der Vereinbarung.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

## **Abschnitt B      Unterschriften**

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt:

---

Ort	Datum	Ärztliche Leitung der leistungserbringenden Abteilung
-----	-------	---

---

Ort	Datum	Geschäftsführung oder Verwaltungsdirektion des Krankenhauses
-----	-------	--