

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG VOM
19. MAI 2003, NR. 1622

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA
PROVINCIALE 19 MAGGIO 2003, N. 1622

Genehmigung der Mindestanforderungen für die Bewilligung und zusätzlichen Anforderungen für die Akkreditierung des freiberuflichen Fachpersonals im Gesundheitswesen

Approvazione dei requisiti minimi per l'autorizzazione ed ulteriori per l'accREDITAMENTO dei professionisti sanitari

Die Landesregierung

La Giunta provinciale

nimmt Einsicht in Art. 37 Absatz 3 und Art. 39 Absatz 2 des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7, in geltender Fassung, welche vorsehen, dass die Landesregierung die Anforderungen und die Verfahren für die Akkreditierung und die Bewilligung der Einrichtungen, die Gesundheitsleistungen erbringen, bestimmt;

visti gli artt. 37, comma 3 e 39, comma 2, della legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7, e successive modifiche, che prevedono la determinazione dei requisiti e delle procedure per l'accREDITAMENTO e per l'autorizzazione dei soggetti erogatori di prestazioni sanitarie, da parte della Giunta Provinciale;

nimmt Einsicht in den eigenen Beschluss vom 17. Februar 2003, Nr. 406, "Regelung der Bewilligung und Akkreditierung der medizinischen Einrichtungen und des freiberuflichen Fachpersonals im Gesundheitswesen. Festlegung der technischen Organe und Erstellung der Register der bewilligten und akkreditierten Einrichtungen";

vista la propria deliberazione 17 febbraio 2003, n. 406 "Disciplina dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie e dei professionisti sanitari. Definizione degli organismi tecnici e istituzione dei registri delle strutture autorizzate e accreditate";

nimmt zur Kenntnis, dass die technischen Arbeitsgruppen laut Beschlüsse der Landesregierung vom 31. Dezember 1998, Nr. 6304, und vom 21. Mai 2001, Nr. 1580, die Definition und Vereinheitlichung der Mindestanforderungen für die Bewilligung und zusätzlichen Anforderungen für die Akkreditierung des freiberuflichen Fachpersonals im Gesundheitswesen abgeschlossen haben;

prende atto che i gruppi tecnici di lavoro di cui alle deliberazioni 31 dicembre 1998, n. 6304, e 21 maggio 2001, n. 1580, hanno terminato la definizione e omogeneizzazione dei requisiti minimi per l'autorizzazione ed ulteriori per l'accREDITAMENTO dei professionisti sanitari;

nimmt zur Kenntnis, dass die genannten Anforderungen von der Beratungskommission gemäß Beschluss der Landesregierung vom 1. März 1999, Nr. 582, genehmigt worden sind;

erachtet es als zweckmäßig, das beigelegte Dokument "Anforderungen für die Bewilligung und Akkreditierung des freiberuflichen Fachpersonals im Gesundheitswesen" formell zu genehmigen.

Aufgrund dieser Prämissen und nach Anhören des Berichterstatters

b e s c h l i e ß t

die Landesregierung mit zum Ausdruck gebrachter Stimmeneinhelligkeit:

das Dokument laut Anlage A, das integrierenden Bestandteil dieses Beschlusses bildet und die Mindestanforderungen für die Bewilligung und zusätzlichen Anforderungen für die Akkreditierung des freiberuflichen Fachpersonals im Gesundheitswesen betrifft, zu genehmigen.

DER LANDESHAUPTMANN

L. DURNWALDER

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

A. AUCKENTHALER

prende atto che i requisiti sono stati approvati dalla Commissione Consultiva di cui alla deliberazione della Giunta Provinciale 1 marzo 1999, n. 582;

ritiene opportuno provvedere all'approvazione formale dell'allegato documento "Requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento dei professionisti sanitari".

Tutto ciò premesso, e sentito il relatore, la Giunta provinciale

d e l i b e r a

a voti unanimi, espressi nei modi di legge:

di approvare il documento di cui all'allegato A, riguardante i requisiti minimi per l'autorizzazione ed ulteriori per l'accreditamento dei professionisti sanitari, che forma parte integrante della presente deliberazione.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

L. DURNWALDER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

A. AUCKENTHALER



ANLAGE A

**ANFORDERUNGEN FÜR DIE BEWILLIGUNG UND AKKREDITIERUNG VON FREIBERUFLICHEM
MEDIZINISCHEM FACHPERSONAL**

Die in diesem Dokument angeführten Anforderungen werden auf freiberufliches medizinisches Fachpersonal angewandt, das seine Tätigkeit selbstständig oder in assoziierter Form ausübt, auch bei Mitwirkung unterschiedlicher Fachausrichtungen.

In den Praxen des freiberuflichen medizinischen Fachpersonals dürfen auch nicht-medizinische Mitarbeiter zur verwaltungstechnischen, technischen und organisatorischen Unterstützung angestellt sein.

Eine Vermischung von medizinischer und nicht-medizinischer Tätigkeit ist nicht gestattet; spezifische Abweichungen können für besondere Tätigkeiten gewährt werden, welche die medizinische Tätigkeit unterstützen.

Zum Zwecke der Anwendbarkeit dieser Anforderungen können die medizinischen Berufe auch ohne entsprechende Räumlichkeiten ausgeübt werden, etwa bei dem Kunden zu Hause. Diese Möglichkeit wird von Fall zu Fall je nach Art der zu erbringenden Leistungen geprüft.

Im nachstehenden Text werden die Mindestanforderungen für die Bewilligung zur Berufsausübung sowie die weiteren Anforderungen für die Akkreditierung auf drei Ebenen klassifiziert:

- Mindestanforderungen für die Bewilligung,
- weitere Anforderungen für die Akkreditierung, mit dem Buchstaben (U) gekennzeichnet
- Anforderungen par excellence, mit dem Buchstaben (E) gekennzeichnet

N.B.

Die Einrichtungen, die als organisierte Strukturen mit integrierten medizinischen Tätigkeiten erkennbar sind, mit einer einzigen Verantwortung/Inhaberschaft, werden auf der Grundlage der spezifischen Anforderungen für Ambulatorien bewilligt und akkreditiert.

Die spezifischen Anforderungen für Ambulatorien werden in folgenden Fällen angewandt:

- im Falle von freiberuflichen medizinischen Fachkräften, die für die Tätigkeit anderer medizinischer Mitarbeiter haften;
- bei Einsatz von besonders komplexen diagnostischen oder therapeutischen Verfahren,
- bei Verfahren, die eine Gefahr für die Sicherheit des Patienten darstellen.

1	BAUTECHNISCHE ANFORDERUNGEN
1.0	BAU- UND RAUMORDNUNGSBESTIMMUNGEN
1.0.1	Die Einrichtung muss über die Benutzungsgenehmigung verfügen oder es muss auf jeden Fall das Verfahren für die Genehmigung eingeleitet worden sein.
1.0.2	Die von den geltenden Gesetzesbestimmungen vorgesehenen Mindestanforderungen im Bereich architektonische Barrieren müssen berücksichtigt werden.
1.1	RÄUME UND BEREICHE
1.1.1	Die Räume und Bereiche müssen der Art und der Menge der durchzuführenden Tätigkeiten entsprechen und folgende Ausstattung aufweisen:
1.1.1.1	- Wartesäle mit einer den Stoßzeiten angemessenen Anzahl an Sitzplätzen.
1.1.1.2	- Räumlichkeit/Bereich für die Annahme und Abwicklung aller Verwaltungstätigkeiten;
1.1.1.3	- getrennte Toiletten für Kunden und Personal. Die Toiletten für die Kunden müssen sich auf derselben Etage des Wartesaals befinden und leicht erreichbar sein;
1.1.1.3.1	- mindestens eine den Kunden zur Verfügung stehende Toilette muss



	behindertengerecht ausgestattet sein.
1.1.1.4	- Räumlichkeiten/Ambulatorien für die Erbringung von Leistungen, ausgestattet mit einem Waschbecken mit nicht handbedienbarem Wasserhahn, Reinigungs-/Desinfektionsmittel und Behälter mit Papiertüchern.
1.1.1.4.1	Die Räume müssen die Privatsphäre und die Würde des Kunden gewährleisten; im Besonderen müssen Umkleibereiche vorhanden sein und die Gewähr, dass durch den vorhandenen Schallschutz die Gespräche mit den Patienten außerhalb der Räume nicht hörbar sind.
1.1.1.4.2	Für die Erbringung von Leistungen, die sich im Rahmen von Gruppensitzungen an mehrere Kunden gleichzeitig richten, ist der Raum entsprechend auszustatten; seine Größe muss der Anzahl der anwesenden Personen entsprechen (etwa bei Gruppenpsychotherapie, Gesundheitserziehung u.s.w.);
1.1.1.5	- Bereich/Schrank für die Aufbewahrung von sauberem Material;
1.1.1.6	- Raum für die Aufbewahrung von schmutzigem Material und/oder technisch-organisatorische Maßnahmen für die Handhabung des schmutzigen Materials;
1.1.1.7	- Bereiche oder Schränke für die Aufbewahrung von Gebrauchsgegenständen, Arzneimitteln, Geräten und Instrumenten, ein Kühlschranks, der die Kontrolle der Mindest- und Höchstschwankungen der Temperatur ermöglicht und ein Panzerschrank für psychotrope Arzneimittel, sofern die Tätigkeit deren Verwendung vorsieht;
1.1.1.8	- wenn die verwendeten Instrumente und Geräte dies erfordern, Räume oder Bereiche für die Reinigung und die Desinfektion/Sterilisation, sofern man sich nicht externer spezialisierter Firmen bedient;
1.1.1.9	- Umkleibereich/raum für das Personal.
1.1.1.10	Die Wartesäle, der Aufnahmebereich, die Bereiche für die Verwaltungstätigkeiten und die interne Kommunikation des Personals (sofern vorgesehen) können für die verschiedenen Arten der erbrachten Leistungen gemeinsam verwendet werden, sofern ihre Größe angemessen ist.
1.1.2	Es müssen die normativen und technischen Anforderungen in Hinsicht auf die natürliche Beleuchtung beachtet werden.
1.1.3	Die Verwendung von unterirdischen Räumen und Räumlichkeiten im Untergeschoss, in denen sich normalerweise Personen aufhalten, muss von der zuständigen Behörde genehmigt sein.
1.2	MATERIALIEN UND OBERFLÄCHEN
1.2.1	Mit Ausnahme der Räume, in denen keine Gesundheitsdienste erbracht werden, müssen der Bodenbelag, die Wände und die Fenster und Türen Oberflächen aufweisen, die Gründlich gereinigt, desinfiziert und von chemischer und biologischer Verschmutzung dekontaminiert werden können.
1.2.2	Die Arbeitsflächen müssen undurchlässig und gegen Säuren, Alkali, organische Lösungsmittel und Wärme resistent sein.
1.3	LAGE, ZUGÄNGLICHKEIT, VERTEILUNG UND VERBINDUNGEN
1.3.1	Die Struktur muss auch für ältere und behinderte Patienten mühelos erreichbar sein und in das Verkehrsnetz mit öffentlichen Verkehrsmitteln eingebunden sein; die durchschnittlichen Entfernungen dürfen nicht allzu groß sein.
1.3.1.1	Als Alternative muss den Kunden in der Nähe ein Parkplatz für Fahrzeuge und/oder andere Transportmittel gewährleistet werden.
1.3.2	Die Bereiche, in denen Gesundheitsdienste erbracht werden, müssen zusammengelegt werden; sie müssen zudem durch einen eigenen Eingang von jenen Bereichen getrennt werden, in denen keine medizinischen Tätigkeiten erbracht werden.
1.4	LAGEPLAN
1.4.1	Es müssen Pläne im Maßstab 1:100 mit Hinweisen auf die Zweckbestimmung und die wichtigsten technischen Anlagen vorhanden sein.
1.5	BRANDSCHUTZ UND NOTFÄLLE
1.5.1	Es müssen Feuerlöscher vorhanden sein, die regelmäßigen und dokumentierten Kontrollen



1.5.2	unterzogen werden. Sofern von den geltenden Gesetzesbestimmungen vorgesehen muss ein Notstands- und Evakuierungsplan vorhanden sein.
-------	---

2	TECHNISCHE ANLAGEN
2.1	ELEKTROANLAGE
2.1.1	Es muss eine Erklärung vorliegen, die belegt, dass die Anlagen zur Erzeugung, Transformation, Verteilung, Erdung der elektrischen Energie den Bestimmungen des Gesetzes 46/90 in geltender Fassung entsprechen.
2.1.2	Die Räume, die für medizinische Zwecke genutzt werden, müssen im Sinne der einschlägigen geltenden CEI-Normen klassifiziert sein und die entsprechenden Anlagen müssen normgerecht sein.
2.1.3	Für die für medizinische Zwecke verwendeten Räume müssen die Register der von einem qualifizierten Techniker durchgeführten Überprüfungen der Anlagen vorhanden sein.
2.1.4	In jedem Raum muss eine ausreichende Anzahl von Steckdosen vorhanden sein, die so angeordnet sein müssen, dass sie einen mühelosen Anschluss aller Geräte erlauben.
2.2	BELEUCHTUNGSANLAGE
2.2.1	Es müssen die technischen und normativen Anforderungen in Sachen künstlicher Beleuchtung - auch in Hinsicht auf die spezifischen Zwecke der verschiedenen Bereiche - beachtet werden.

3	TECHNOLOGISCHE ANFORDERUNGEN
3.1	MEDIZINTECHNISCHE GERÄTE
3.1.1	Die Ausstattung mit medizintechnischen Geräten muss dem Arbeitsaufwand und der Art der zu erbringenden Leistungen entsprechen.
3.1.1.1	Im Falle eines Vertragsabkommens wird der betreffende öffentliche Sanitätsbetrieb bewerten, ob sich die Ausstattung für die vorgesehenen Leistungen eignet. (U)
3.1.2	In Bezug auf die ausgeübte Tätigkeit muss ein Notversorgungsset oder ein Notfallwagen vorhanden sein, deren Ausstattung der Art der zu erbringenden Leistungen entsprechen muss, mit mindestens:
3.1.2.1	- manuelle Beatmungseinheit bestehend aus Ambu-Beutel mit Sauerstoffreserve, unterschiedlich große Beatmungsmasken, Guedel-Tubus, versorgt über eine Sauerstoff-Flasche zu 3l;
3.1.2.2	- Liege oder starres Bett.
3.2	INFORMATIKSYSTEM UND LOKALE NETZWERKE
3.2.1	Es muss ein Informatiksystem für die Verwaltung der klinischen und verwaltungstechnischen Daten vorhanden sein. (U)
3.3	KOMMUNIKATIONSSYSTEME
3.3.1	Es muss eine angemessene Anzahl an Kommunikationsmitteln zur Kommunikation innerhalb der Struktur und nach außen vorhanden sein:
3.3.1.1	- Telefon, Fax;
3.3.1.2	- Internetanschluss mit elektronischer Post (U)
3.4	WEITERE GERÄTE
3.4.1	Es muss die Sterilisation der Hilfsmittel und der Instrumente entweder autonom (Autoklave) oder durch externe Firmen gewährleistet sein, sofern die verwendeten Instrumente und Geräte eine solche erfordern.



4	PERSONALRESSOURCEN
4.1	PERSONAL
4.1.1	Sofern das Volumen und die Art der Tätigkeiten dies erfordern, muss zur Unterstützung Verwaltungspersonal vorhanden sein.
4.1.2	Das freiberufliche medizinische Fachpersonal muss im Besitze der von den geltenden Gesetzesbestimmungen vorgesehenen Titel sein und ordnungsgemäß in die, sofern vorhandenen, Alben oder Berufskammern eingetragen sein.
4.1.2.1	Freiberufliche Fachärzte müssen das Diplom zur Fachausbildung im spezifischen Fachgebiet oder in gleichwertigen Fachgebieten aufweisen oder eine in öffentlichen oder privaten Strukturen ausgeübte und dokumentierte Berufstätigkeit in dem spezifischen Fachgebiet vorweisen, deren Dauer mindestens der Dauer des Spezialisierungskurses entspricht; diese Tätigkeit muss in den vergangenen fünf Jahren für mindestens ein Biennium ausgeübt worden sein (U).
4.2	AUS- UND WEITERBILDUNG, WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT
4.2.1	Die Ausbildungs- und Weiterbildungstätigkeit und der von den geltenden Gesetzesbestimmungen vorgesehene erfolgte Erwerb der Ausbildungskredits muss dokumentiert sein.
4.2.2	Die geltenden Gesetzesbestimmungen und die Verhaltensnormen in Hinsicht auf die ausgeübte Tätigkeit stehen dem freiberuflichen Fachpersonal zur Einsichtnahme zu Verfügung.
4.2.3	Eine regelmäßige berufliche Zusammenarbeit zu Weiterbildungszwecken (etwa clinical audits, case review, usw.) mit Instituten, Zentren, Krankenhausabteilungen und/oder anderen Bezugs-Fachkräften für das eigene Fachgebiet sind zweckmäßig (E).
4.2.4	Es ist zweckmäßig, dass eine wissenschaftliche Tätigkeit und Forschungsarbeit durchgeführt wird. (E)
4.2.5	Es ist zweckmäßig, dass eine Ausbildungs- und Aufsichtstätigkeit durchgeführt wird. (E)
4.3	UNFALLVERHÜTUNG UND GESUNDHEITSSCHUTZ
4.3.1	Die Bestimmungen zur Unfallverhütung, zum Gesundheitsschutz und zur Hygiene am Arbeitsplatz müssen beachtet werden.
4.3.2	Sofern von den Gesetzesbestimmungen vorgesehen, muss das Dokument zur Risikobewertung, gemäß Artikel 4 des G.D. 626/1994 vorhanden sein.
4.3.3	Werden gefährliche Präparate verwendet, muss ein Verzeichnis mit den jeweiligen Sicherheitsblättern vorhanden sein.
4.3.4	Bei Tätigkeiten, die ein biologisches Risiko aufweisen, müssen Verfahren für deren Kontrolle vorhanden sein.

5	ORGANISATORISCHE ANFORDERUNGEN
5.1	ZIELORIENTIERTE PLANUNG UND KOSTENBEWERTUNG
5.1.1	Jährlich sollen, bezüglich der Berufstätigkeit, Ziele festgelegt werden, unter anderem hinsichtlich der Merkmale und Durchführungszeiten der Leistungen (Produktstandard), (U)
5.1.1.1	- der Überprüfung der Wirksamkeit der Leistungen und der Bewertung der Kundenzufriedenheit. (E)
5.2	VERNETZUNG MIT ANDEREN DIENSTEN, EINRICHTUNGEN, OPERATIVEN EINHEITEN
5.2.1	Im Falle eines Vertragsabkommens soll eine funktionale und berufliche Verbindung mit der spezifischen operativen und funktionalen Einheit des jeweiligen öffentlichen Sanitätsbetriebes vorgesehen werden. (U)
5.3	LEISTUNGEN, FUNKTIONEN, TÄTIGKEITEN
5.3.1	Es müssen Verfahrensanweisungen und/oder Leitlinien für die Durchführung der klinisch wichtigsten Leistungen vorliegen. (U)
5.3.1.1	Es müssen periodische Kontrollen und spezifische Vorgänge für Patienten mit besonderen



5.3.1.2	Pathologien oder für chronische Patienten festgelegt werden (U). Es muss vorgesehen sein, dass - auch mittels Informationsunterlagen - über die Aspekte der Vorsorge informiert wird (U).
5.3.2	Es müssen die Modalitäten für den Zugang zu den Leistungen vorgesehen sein, und zwar:
5.3.2.1	- in Hinsicht auf die Notwendigkeit einer ärztlichen Verschreibung, in den von den Gesetzesbestimmungen vorgesehenen Fällen,
5.3.2.2	- in Hinsicht auf die Gestaltung der Wartelisten (U),
5.3.2.3	- in Hinsicht auf die Durchführung eventueller dringender Leistungen.
5.3.3	Im Falle von längerer Abwesenheit des Freiberuflers muss die Kontinuität der Betreuung, auf ähnlichem Qualitätsniveau, durch Vertretung oder Verweis auf andere Einrichtungen gewährleistet werden.
5.3.4	Es müssen Verfahren für die Handhabung der Arzneimittel vorhanden sein, sofern die Tätigkeit deren Verwendung vorsieht. Im Besonderen:
5.3.4.1	- für die Aufbewahrung an einem geeigneten und sicheren Ort (Schrank mit Schließsystem, Kühlschrank, Panzerschrank),
5.3.4.2	- für die Überprüfung der Fälligkeit und Kennzeichnung der verfallenen Arzneimittel,
5.3.4.3	- für die Entsorgung,
5.3.4.4	- für die sichere Zubereitung und Verabreichung.
5.3.5	Für jeden Patienten muss eine Karteikarte angelegt werden, zur Festhaltung:
5.3.5.1	- der anamnestischen, klinischen und diagnostischen Daten,
5.3.5.2	- der Entwicklung der Pathologie,
5.3.5.3	- der diagnostischen Eingriffe,
5.3.5.4	- der therapeutischen Maßnahmen (inbegriffen eventueller Gegenwirkungen).
5.3.6	Es müssen Verfahren für die Erziehung zur Anwendung der Hilfsmittel oder der verschriebenen Therapien aktiviert werden und für die Überprüfung deren korrekten Verwendung (U).
5.3.7	Wenn es die Tätigkeit erfordert, muss eine Verfahrensanleitung für die Desinfektion und/oder Sterilisation vorhanden sein (auch im Falle der Beauftragung einer externen Firma).
5.4	INFORMATIONSSYSTEM
5.4.1	Es müssen die verwaltungstechnischen und die Daten für den Betrieb der Tätigkeit in Hinsicht auf die erbrachten Leistungen zur Verfügung stehen.
5.4.2	Es ist zweckmäßig, dass epidemiologische Daten hinsichtlich der behandelten Pathologien vorliegen (E).
5.4.3	Es muss ein System zur Patientenverwaltung (Vormerkung, Annahme und Leistungserbringung) vorhanden sein
5.4.3.1	- Das System soll informatisiert sein. (U).
5.4.4	Die Patientenkartei soll so aufbewahrt werden, dass der Schutz der Privatsphäre gewährleistet ist.
5.4.5	Es ist zweckmäßig, dass eine spezifische Software für die Verwaltung der klinischen Patientendaten verwendet wird (E).
5.5	HANDHABUNG DER MEDIZINISCH-CHIRURGISCHEN HILFSMITTEL UND WEITERER MATERIALIEN UND GÜTER
5.5.1	Es ist zweckmäßig, dass ein Verfahren für den Ankauf, die Qualitätskontrolle und die Handhabung der medizinisch-chirurgischen Hilfsmittel und der weiteren verwendeten Materialien und Güter vorliegt. (E)
5.6	HANDHABUNG MEDIZINTECHNISCHER UND SONSTIGER GERÄTE
5.6.1	Es muss ein aktualisiertes Inventarverzeichnis der Geräte vorliegen.
5.6.2	Es muss dokumentiert sein, dass die Geräte den geltenden Sicherheitsbestimmungen entsprechen.
5.6.3	Ein Plan zur präventiven Wartung, und zur Wartung der Funktionstüchtigkeit und Sicherheit muss für folgende Geräte vorhanden sein:



5.6.3.1	- für technologisch komplexe Geräte,
5.6.3.2	- für Geräte, die für den Patienten und/oder den Nutzer eine Gefahr darstellen,
5.6.3.3	- für Geräte, die aufgrund ihres Einsatzes kritisch sind,
5.6.3.4	- Geräte, die häufig defekt sind.
5.7	ENTSORGUNG VON ABFÄLLEN
5.7.1	Die Entsorgung von gefährlichem Sondermüll und im Besonderen von infektiösem Abfall muss in Übereinstimmung mit den einschlägigen Gesetzesbestimmungen, einem eigenen Verfahren gemäß, erfolgen.
5.8	VERWALTUNG, BEWERTUNG UND VERBESSERUNG DER QUALITÄT
5.8.1	Die Umsetzung der Ziele gemäß Punkt 5.1.1 muss jährlich überprüft werden (U).
5.8.2	Die Anwendung von Verfahren zur Qualitätsrevision der klinischen Kasuistik ist zweckmäßig (E).
5.9	INFORMATION UND ZUFRIEDENHEIT DER KUNDEN
5.9.1	Es muss Folgendes vorhanden und für den Kunden leicht einsehbar sein:
5.9.1.1	- das Verzeichnis der wichtigsten erbrachten Leistungen, auch mit Bezug auf die Tarife,
5.9.1.2	- die Öffnungszeiten und die Zugangsmodalitäten zur Praxis,
5.9.1.2.1	darunter auch die Möglichkeit eines direkten Zugangs, ohne Vormerkung (U),
5.9.1.3	- die Möglichkeit der Befragung des Freiberuflers außerhalb der Öffnungszeiten der Praxis, in dringenden Fällen. (U)
5.9.2	Es muss eine Zeitplanung der Untersuchungen gewährleistet werden, um die Wartezeiten und die damit einhergehenden Unannehmlichkeiten für die Kunden auf ein Minimum zu reduzieren.
5.9.3	Es muss die Liste der Leistungen erstellt werden, für welche die formelle Zustimmung zur Behandlung des Patienten (eigener Vordruck) erforderlich ist.
5.9.4	Es muss über den Gesundheitszustand, die geplanten Behandlungen, die Kontraindikationen und eventuelle Alternativen Auskunft erteilt werden.
5.9.5	Dem Patienten muss ein Bericht über den Gesundheitszustand, die diagnostischen Daten die erfolgten klinischen und pharmakologischen Maßnahmen übergeben werden.
5.9.6	Es ist zweckmäßig, dass dem Patienten eine Charta der Gesundheitsdienste oder ein ähnliches Dokument übergeben wird, in dem die Informationen gemäß Punkt 5.9.1.1, 5.9.1.2 und 5.9.3. enthalten sind (E).
5.9.7	Es ist zweckmäßig, dass Erhebungen über die Kundenzufriedenheit im Hinblick auf die Leistungs- und Dienstleistung verfügbar sind (E).