

# Strukturerhebung

## 1350 - Muskuloskelettale Erkrankungen (ambulant)

Version 5.0

---

## Fragebogenstruktur

Allgemeine Angaben	3
Basisinformationen	3
Belegung der Fachabteilung	3
Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung	3
Möglichkeit der Aufnahme von Patientinnen und Patienten (ohne Begleitperson) mit	3
Ausstattung	3
In der Einrichtung gibt es ...	4
Räumlichkeiten für Physikalische Therapie	5
Medizinisch-technische Ausstattung	5
Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Betreuung der Patientinnen und Patienten	6
Physiotherapie/Ergotherapie	6
Sozial- und Berufsberatung	7
Klinische Psychologie	7
Ernährung	7
Gesundheitsinformation, Motivation, Schulungen	8
Personelle Ausstattung	8
Ärztliche Leitung	8
Stellv. ärztliche Leitung	8
Konzeptionelle Grundlagen	9
Internes Qualitätsmanagement	10
Patientenorientierung	10
Interne Organisation	10
Ausfüllhinweise	11

## Allgemeine Angaben

### Basisinformationen

1 Ärztliche Leitung in der Fachabteilung (Name)*	<input type="text" value="Freitext mit max. 100 Zeichen"/>
2 AHB/AR-Anerkennung* {1}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
3 Können Patientinnen und Patienten Kinder mitbringen?*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 3 = 'ja'</i>	
3.1 Alter von*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 17)"/> Jahre
3.2 Alter bis*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 17)"/> Jahre
4 Wird eine Kinderbetreuung durch die Einrichtung sichergestellt? [A.I.39]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
5 Gibt es spezifische Behandlungsangebote für rehabilitationsbedürftige pflegende Angehörige?*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Belegung der Fachabteilung

6 Summe der Belegungstage pro Fachabteilung in den letzten drei Jahren (2021, 2022, 2023) mit GKV-Patientinnen und Patienten*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 999999)"/> Belegungstage
7 Summe der Belegungstage pro Fachabteilung in den letzten drei Jahren (2021, 2022, 2023) mit DRV-Patientinnen und Patienten*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 999999)"/> Belegungstage
8 Wie hoch ist der Anteil der Patientinnen und Patienten (bezogen auf die Fachabteilung Orthopädie/Rheumatologie) mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen? [A.IV.1   A.IV.3]*	<input type="text" value="Dezimalzahl; max. 2 Dez. (0 - 100)"/> %

### Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung

9 Rollstuhlgerechter Zugang in die Einrichtung [A.I.1]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
---	---

### Möglichkeit der Aufnahme von Patientinnen und Patienten (ohne Begleitperson) mit

10 starker Gehbehinderung (der Patientin bzw. dem Patienten ist Gehen auf ebener Erde nur mit Stützen möglich, kein Treppensteigen) [A.I.5]* {2}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
11 Gehunfähigkeit [A.I.6]* {2}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
12 Sehbeeinträchtigung [A.I.7]* {3}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
13 Erblindung [A.I.8]* {4}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
14 starker Hörschädigung [A.I.9]* {5}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
15 Ertaubung [A.I.10]* {6}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Ausstattung

16 Barrierefreie und nach Geschlechtern getrennte Patientenumkleideräume mit abschließbarem Schrankfach für jede Patientin bzw. jeden Patienten [A.I.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
17 Barrierefreie und nach Geschlechtern getrennte Duschen und WCs [A.I.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

18	Barrierefreies WC in ausreichender Nähe zu den Therapieräumen [A.I.4]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
19	Notrufanlage in allen Räumen, in denen sich Patientinnen und Patienten allein aufhalten können [A.I.21]* {7}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
20	Ist die Einrichtung mehrgeschossig? [A.I.11]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 20 = 'ja'</i>		
20.1	Aufzug, ausreichend für einen Rollstuhl und eine Person [A.I.12]* {8}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>In der Einrichtung gibt es ...</b>		
21	Rauchverbot im gesamten Einrichtungsgebäude [A.I.13]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
22	Rauchverbot auf dem gesamten Einrichtungsgelände [A.I.14]* {9}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
23	Ausschließlich alkoholfreie Getränke [A.I.15]* {10}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
24	Geeigneter Ort mit Möglichkeit der Notfallbehandlung, Notfallüberwachung [A.I.22]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
25	Lehr-/Übungsküche [A.I.23]* {11}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
26	Bewegungs-/Schwimmbad [A.I.24]* {12}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 26 = 'ja' oder Frage 26 = 'ja, in Kooperation'</i>		
26.1	Hebelift im Schwimmbad [A.I.25]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
27	Sport-/Bewegungshalle/-raum [A.I.26]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
28	Mind. ein multifunktionaler Gruppenraum, der für Patientinnen-, Patienten- und Angehörigenschulungen, Vorträge und interne Fortbildungen geeignet ist [A.I.27]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
29	Verfügbarkeit eines Orthopädietechnikers/einer Orthopädietechnikerin und entsprechenden Raums zur Anpassung und Bearbeitung [A.I.33]* {13}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
30	Verfügbarkeit eines orthopädischen Schuhmachers/einer orthopädischen Schuhmacherin [A.I.34]* {13}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
31	Möglichkeit eines Koordinations- und Gleichgewichtstrainings [A.I.35]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
32	Indikationsspezifischer medizinischer Funktionsraum/-bereich [A.I.36]* {14}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
33	Mind. ein Raum ist ausgestattet mit stufenlos höhenverstellbaren Therapietischen [A.I.28]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
34	Ruheräume mit ausreichender Anzahl von Sitz- und Liegeplätzen [A.I.16]* {15}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
35	Arztzimmer mit Untersuchungsmöglichkeit oder getrenntem Untersuchungsraum [A.I.17]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
36	Einzeltherapieräume für die angebotenen Therapieformen [A.I.37]* {16}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
37	Gruppentherapieräume für die angebotenen Therapieformen [A.I.38]* {17}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
38	Ergotherapieaum [A.I.29]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

39 Raum für Teambesprechungen [A.I.18]* {18}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
40 Aufenthalts-/Speiseraum [A.I.19]* {19}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
41 Anlaufstelle für organisatorische, medizinische und pflegerische Fragen [A.I.20]* {20}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Räumlichkeiten für Physikalische Therapie

42 Räumlichkeiten zur Durchführung von Massagen/Lymphdrainagen [A.I.30]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
43 Räumlichkeiten zur Durchführung von Thermotherapie [A.I.31]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
44 Räumlichkeiten zur Durchführung von Elektrotherapie [A.I.32]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45 Kompetenzen zur Behandlung von Patientinnen und Patienten ohne Kenntnisse der deutschen Sprache [A.I.40]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

wenn Frage 45 = 'ja'

Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher/-in möglich auf

45.1 Englisch [A.I.41]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.2 Türkisch [A.I.42]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.3 Serbokroatisch [A.I.43]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.4 Italienisch [A.I.44]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.5 Griechisch [A.I.45]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.6 Spanisch [A.I.46]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.7 Russisch [A.I.47]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.8 Polnisch [A.I.48]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.9 Französisch [A.I.49]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.10 Kurdisch [A.I.50]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.11 Tschechisch [A.I.51]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.12 Slowakisch [A.I.52]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.13 Arabisch [A.I.53]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
45.14 Sonstiger Sprache [A.I.54]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

wenn Frage 45.14 = 'ja'

45.14.1 Sonstige Sprache(n) [A.I.54]\*

Freitext mit max. 100 Zeichen

### Medizinisch-technische Ausstattung

Die Kriterien zur medizinisch-technischen Ausstattung beziehen sich auf die gesamte Einrichtung und nicht auf einzelne Fachabteilungen. Notwendige Kompetenzen zur Durchführung, Benutzung und Auswertung müssen vorhanden sein.

46 Klinisches Labor (kleines Blutbild, Elektrolyte, BZ, BSG, INR, Urin) [A.II.1]* {13}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
47 Notfalllabor [A.II.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
48 Notfallkoffer/-wagen/-rucksack [A.II.4]* {22}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

49 Bildgebende Diagnostik (exklusive Sonographie / Dopplersonographie) [A.II.5]* {23}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
50 Mehrkanal-EKG [A.II.7]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51 Sonographie (z.B. des Abdomens, Gelenke, Schilddrüse) [A.II.8]* {13}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
52 Dopplersonographie [A.II.9]* {13}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
53 Psychologische Testverfahren (zumindest für Ängstlichkeit und Depressivität) [A.II.15]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
54 Punktionen/Biopsien [A.II.16]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
55 Höhenverstellbare Therapieliegen [A.II.17]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Betreuung der Patientinnen und Patienten

56 Visite durch einen indikationsspezifischen Facharzt/indikationsspezifische Fachärztin mind. 1 x pro Woche pro Patient/-in [A.III.1]* {24}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
57 Erstuntersuchung durch einen Arzt/eine Ärztin am Aufnahmetag und vor der ersten Behandlung unter fachärztlicher Supervision [A.III.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
58 Ärztliche Abschlussuntersuchung und ärztliches Abschlussgespräch [A.III.3]*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 28)"/> Tag(e) vor der Entlassung
59 Regelmäßige Vorstellungen/Fallbesprechungen der Patientinnen und Patienten im interdisziplinären Reha-Team mind. 1 x pro Woche [A.III.4]* {25}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
60 Arztsprechstunden nach Vereinbarung (außerhalb der Visiten und außerhalb der Routineuntersuchungen) durch den indikationsspezifischen Facharzt/die indikationsspezifische Fachärztin [A.III.5]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
61 Angehörigengespräche nach Vereinbarung [A.III.6]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
62 Einleitung der Anschlussversorgung / Nachsorge einschließlich Überleitungsmanagement und Beratung der Patientinnen und Patienten [A.III.7]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
63 Die Dokumentation des Nachsorgegesprächs und den eingeleiteten Nachsorgemaßnahmen erfolgt spätestens einen Tag vor Entlassung [A.III.8]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Physiotherapie/Ergotherapie

64 Indikationsspezifische Krankengymnastik [A.III.9]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
65 Manuelle Therapie der Extremitäten/Wirbelsäule [A.III.10]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
66 Skoliosebehandlung mit speziellem Skolioseprogramm [A.III.11]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
67 (Exo-)Prothesenschulung [A.III.12]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
68 Schulung und Einleitung der Versorgung mit Hilfsmitteln [A.III.13]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
69 Terraintraining [A.III.14]* {26}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
70 Medizinische Trainingstherapie [A.III.16]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

71 Sport-/Bewegungstherapie [A.III.17]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
72 Physikalische Therapie (z.B. Thermo-, Hydro-, Balneo- oder Elektrotherapie, Massage) [A.III.18]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
73 Lymphdrainage, manuell [A.III.19]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
74 Ergotherapie [A.III.20]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
75 Beratung zur Arbeitsplatzgestaltung [A.III.21]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
76 Maßnahmen in Bezug auf die Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. Arbeitsplatzbezogene Belastungserprobung, Arbeitsplatzsimulation) [A.III.22]* {13}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein

### Sozial- und Berufsberatung

77 Einleitung von Maßnahmen zur Berufsfindung durch Interessen- und Eignungsdiagnostik (Vorfeldmaßnahmen) [A.III.23]* {13}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
78 Information zur beruflichen Wiedereingliederung [A.III.24]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
79 Beratung zur finanziellen, häuslichen/sozialen und gesundheitlichen Sicherstellung [A.III.25]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
80 Hilfestellung bei der Kontaktabbahnung zur Selbsthilfe [A.III.26]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
81 Bei Bedarf Besuche vor Ort (z.B. in der Wohnung oder am Arbeitsplatz der Patientinnen und Patienten) [A.III.27]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Klinische Psychologie

82 Einzelgespräche/-beratung [A.III.28]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
83 Gruppenverfahren/-arbeit [A.III.29]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
84 Entspannungsverfahren [A.III.30]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Ernährung

#### Vollkost

85 Vollwertige Ernährung unter Berücksichtigung der Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) in der Gemeinschaftsverpflegung (Idealerweise drei Auswahlen: Vollkost, ovo-lacto-vegetarische Kost oder angepasste Vollkost) [A.III.31]* {27}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
--	---

#### Besondere Kostformen

86 Zusammensetzung der Lebensmittel nach individueller Verträglichkeit (eine angepasste Vollkost) [A.III.32]* {28}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
87 energiereduziert (Übergewicht/Adipositas) [A.III.33]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
88 glutenfrei (Zöliakie, Unverträglichkeit) [A.III.34]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
89 lactosearm (Lactoseintoleranz) [A.III.35]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
90 allergenarm (Lebensmittelallergien) [A.III.36]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Gesundheitsinformation, Motivation, Schulungen

91 Ernährung [A.III.37]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
92 Genussmittel und Alltagsdrogen [A.III.38]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
93 Raucherentwöhnung [A.III.39]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
94 Medikamente - Wirkungen und Nebenwirkungen [A.III.44]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
95 Umgang mit Alltagsstress [A.III.41]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
96 Schmerzbewältigung [A.III.42]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
97 Sexualberatung [A.III.50]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
98 Bewegung und Gesundheit (z.B. Rückenschule) [A.III.40]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
99 Herz und Kreislauf [A.III.45]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
100 Blutdruckselbstmessung [A.III.47]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
101 Diabetikerschulung [A.III.46]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
102 Selbstversorgung im Alltagsleben [A.III.43]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Personelle Ausstattung

Jede Fachkraft muss die für die Leistungserbringung erforderliche Ausbildung sowie die entsprechende zur Führung der Berufsbezeichnung berechtigende Erlaubnis besitzen. Alle erforderlichen Qualifikationen müssen abgeschlossen sein und die entsprechenden Bescheinigungen vorliegen. Für jede Fachkraft muss ein Arbeitsvertrag/Honorarvertrag vorliegen.

#### Ärztliche Leitung

103 Ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie [A.IV.1]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
104 Ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie (Rheumatologe/Rheumatologin) [A.IV.1]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
105 Ärztliche Leitung verfügt über eine mindestens 2-jährige vollzeitige (bei Teilzeit entsprechend längere) rehabilitative oder sozialmedizinische Erfahrung in Rehabilitationseinrichtungen [A.IV.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
106 Ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin [A.IV.5]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

#### Stellv. ärztliche Leitung

107 Stellv. ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie [A.IV.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
108 Stellv. ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie (Rheumatologe/Rheumatologin) [A.IV.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
109 Stellv. ärztliche Leitung verfügt über eine mindestens 2-jährige vollzeitige (bei Teilzeit entsprechend längere) rehabilitative oder sozialmedizinische Erfahrung in Rehabilitationseinrichtungen [A.IV.4]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
110 Stellv. ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin [A.IV.5]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

111 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung hat die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin [A.IV.5   A.IV.6]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 111 = 'nein'</i>	
111.1 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung: Zusatzbezeichnung liegt nicht vor, aber alle Weiterbildungskurse wurden absolviert in mind. einem der beiden Weiterbildungsschwerpunkte [A.IV.6]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 111.1 = 'nein'</i>	
111.1.1 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung: Zusatzbezeichnung liegt nicht vor, aber mit der Ausbildung wurde begonnen*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
112 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung hat die Zusatzbezeichnung Rehawesen [A.IV.5   A.IV.6]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 112 = 'nein'</i>	
112.1 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung: Zusatzbezeichnung liegt nicht vor, aber alle Weiterbildungskurse wurden absolviert in mind. einem der beiden Weiterbildungsschwerpunkte [A.IV.6]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 112.1 = 'nein'</i>	
112.1.1 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung: Zusatzbezeichnung liegt nicht vor, aber mit der Ausbildung wurde begonnen*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
113 Die Position der ärztlichen Leitung oder der stellv. ärztlichen Leitung ist während der Behandlungszeiten in der Einrichtung besetzt [A.IV.7]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
114 Weitere/-r, anwesende/-r Arzt/Ärztin ist Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie [A.IV.1]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
115 Diplom-Psychologe/Diplom-Psychologin, Psychologie (M.A. oder M.Sc.) [A.IV.8]* {29}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
116 Physiotherapeut/-in, Physiotherapie (M.A. oder B.A.) [A.IV.9]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
117 Sportlehrer/-in, Sportwissenschaftler/-in (Dipl., M.A. oder B.A.), Bewegungstherapeut/-in, Gymnastiklehrer/-in [A.IV.10]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
118 Masseur/-in, medizinischer Bademeister/medizinische Bademeisterin [A.IV.11]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
119 Sozialarbeiter/-in, Sozialpädagoge/-pädagogin, Soziale Arbeit (Dipl., M.A. oder B.A.) [A.IV.12]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
120 Ergotherapeut/-in, Ergotherapie (M.A. oder B.A.) [A.IV.13]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
121 Diätassistent/-in, Ökotrophologe/Ökotrophologin (Dipl., M.A. oder B.A.) [A.IV.14]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

## Konzeptionelle Grundlagen

Alle Konzepte müssen schriftlich ausgearbeitet und nachweislich umgesetzt sein. Eine bedarfsorientierte Überarbeitung und Aktualisierung muss mindestens alle 2 Jahre erfolgen.

122 Verbindliches, schriftlich ausgearbeitetes Einrichtungskonzept [B.I.1]* {30}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
--	---

123 Schriftlich ausgearbeitete Behandlungskonzepte für die wichtigsten Indikationsgruppen der Einrichtung [B.I.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
--	---

### Internes Qualitätsmanagement

124 Qualitätsmanagementbeauftragte/-r, die/der unmittelbar der Einrichtungsleitung/Geschäftsführung unterstellt ist, definierte Aufgaben besitzt und über festgelegte Kapazitäten verfügt [B.II.1]* {31}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
125 Die Einrichtung lässt ihr internes Qualitätsmanagement durch ein anerkanntes Zertifizierungsverfahren zertifizieren [B.II.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Patientenorientierung

126 Individuelle Vereinbarung von Rehabilitationszielen mit Dokumentation in der Patientenakte [C.I.1]* {32}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
127 Erhebung und Dokumentation von Krankheitsverständnis/ Informationsstand/Krankheitsverarbeitung der Patientinnen und Patienten [C.I.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
128 Dokumentation von Motivation/Kooperation der Patientinnen und Patienten [C.I.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
129 Erhebung und Dokumentation der Selbsteinschätzung der Patientinnen und Patienten zu Rehabilitationsergebnis/-zielerreichung [C.I.4]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
130 Patientinnen- bzw. Patientenbezogene und tagesbezogene Dokumentation der abgegebenen Therapien [C.I.5]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Interne Organisation

Die aufgeführten Maßnahmen müssen konzeptionell hinterlegt und ihre Durchführung belegt sein.

131 Die Orientierung der Patientinnen und Patienten im Haus wird zu Beginn der Rehabilitation gewährleistet [C.II.1]* {33}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
132 Therapieangebote am Wochenende [C.II.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
133 Aushändigen eines zumindest vorläufigen Entlassberichts an die Patientinnen und Patienten am Entlassungstag, außerdem Versand mit deren/dessen Einwilligung an den Hausarzt/die Hausärztin und ggf. weiterbehandelnden Arzt/ weiterbehandelnde Ärztin [C.II.3]* {34}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
134 Erstellung des vollständigen Entlassberichts spätestens 14 Tage nach Entlassung der Patientin/des Patienten [C.II.4]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

## Ausfüllhinweise

Nr.	Hinweis
1	AHB (= Anschlussheilbehandlung) und AR (= Anschlussrehabilitation) sind ambulante oder stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die sich unmittelbar an eine akute Behandlungsphase im Krankenhaus anschließen oder spätestens 14 Tage nach dem dortigen Aufenthalt beginnen.
2	Rollstuhlgerechte Ausstattung der Therapie- und Aufenthaltsräume, schwellenfreie Nasszelle und schwellenfreier WC-Raum unter Berücksichtigung der jeweiligen Landesbauordnung.
3	<b>Ausstattungsmerkmale für Menschen mit Sehbeeinträchtigung:</b> z.B. kontrastreiche Markierungen an Treppen, Stufen, Geländern und Türen, Bodenmarkierungen, Führungslinien an Treppen und Geländern, Hell-Dunkel-Kontraste bei Dunkelheit, insbesondere was Klingel- und Rufanlagen angeht, Leuchtzahlen in Fahrstühlen, Telefon mit großen Tasten, hohe Leuchtdichteunterschiede (z.B. schwarz auf weiß)
4	<b>Ausstattungsmerkmale für Menschen mit Blindheit:</b> z.B. akustische Orientierungshilfen, wie z.B. eine Stockwerksansage in Fahrstühlen, Verwendung von Blindenschrift (Braille), taktile Erkennbarkeit von Oberflächenmaterial
5	<b>Ausstattungsmerkmale:</b> z.B. optische Orientierungshilfen, optische Signale akustischer Information, transportable Schreibtelefone
6	<b>Ausstattungsmerkmale:</b> z.B. Mitarbeiter/-innen mit Gebärdensprache, geeignete elektroakustische Kommunikationssysteme
7	Sofern Notrufsysteme nicht fest in den Patientenzimmern und Nasszellen installiert sind, können auch mobile Systeme eingesetzt werden.  In Vorsorgeeinrichtungen müssen in den Nasszellen keine Notrufanlagen installiert sein. Für Einrichtungen, die entsprechend ihres Versorgungsvertrages Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen anbieten, müssen für die Anzahl der vertraglich vereinbarten Betten im Rehabilitationsbereich Notrufanlagen auch in den Nasszellen vorgehalten werden.
8	Zugangsmöglichkeit von jeder Etage die für Patientinnen und Patienten zugänglich sein muss
9	Außer ggf. in einem Raucherbereich
10	gilt auch für Cafeteria
11	Eine Lehr-/Übungsküche muss ein von der Küche abgegrenzter Raum sein. Auch in Kooperation <b>Definition Kooperation</b> Bei Merkmalen, deren Vorhaltung oder Durchführung in Kooperation möglich ist, muss die Einrichtung eine Kooperationsvereinbarung, einen Kooperationsvertrag, eine Kooperationsbestätigung oder eine Kooperationsbescheinigung jeweils in schriftlicher Form mit der entsprechenden Einrichtung vorweisen können. Dieser/diese muss folgende Inhalte umfassen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistung des Kooperationspartners</li> <li>• Erreichbarkeit des Kooperationspartners</li> <li>• Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner</li> <li>• Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen der Patientinnen und Patienten</li> </ul>

Nr.	Hinweis
12	<p>Mit Zugangsmöglichkeit für Rollstuhlfahrer/-innen. Auch in Kooperation, sofern innerhalb von ca. 10 Minuten Fahrzeit erreichbar.</p> <p><b>Definition Kooperation</b></p> <p>Bei Merkmalen, deren Vorhaltung oder Durchführung in Kooperation möglich ist, muss die Einrichtung eine Kooperationsvereinbarung, einen Kooperationsvertrag, eine Kooperationsbestätigung oder eine Kooperationsbescheinigung jeweils in schriftlicher Form mit der entsprechenden Einrichtung vorweisen können.</p> <p>Dieser/diese muss folgende Inhalte umfassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistung des Kooperationspartners</li> <li>• Erreichbarkeit des Kooperationspartners</li> <li>• Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner</li> <li>• Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen der Patientinnen und Patienten</li> </ul>
13	<p><b>Definition Kooperation</b></p> <p>Bei Merkmalen, deren Vorhaltung oder Durchführung in Kooperation möglich ist, muss die Einrichtung eine Kooperationsvereinbarung, einen Kooperationsvertrag, eine Kooperationsbestätigung oder eine Kooperationsbescheinigung jeweils in schriftlicher Form mit der entsprechenden Einrichtung vorweisen können.</p> <p>Dieser/diese muss folgende Inhalte umfassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistung des Kooperationspartners</li> <li>• Erreichbarkeit des Kooperationspartners</li> <li>• Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner</li> <li>• Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen der Patientinnen und Patienten</li> </ul>
14	für medizinische Diagnostik und Therapie, z.B. Wundversorgung, Punktionen, Injektionen
15	Zu jeder Zeit muss ein eigener Raum zur Verfügung stehen, in dem Ruhende nicht durch andere Aktivitäten gestört werden.
16	Entsprechend geeignet und ausgestattet für Physiotherapie, Psychotherapie oder Einzelgespräche/-beratungen
17	Entsprechend geeignet und ausgestattet für Physiotherapie, med. Trainingstherapie, Psychotherapie oder Gruppenverfahren/-arbeit
18	Es sollten Teambesprechungen durchgeführt werden können, ohne dass der Rehabilitationsbetrieb dadurch eingeschränkt wird.
19	Außerhalb der Speisezeiten kann der Raum auch für andere Zwecke (z.B. Vorträge) genutzt werden.
20	Die Anlaufstelle muss während der Therapiezeiten besetzt sein.
21	behandelndes Personal, d.h. Ärzte/Ärztinnen, Psychologen/Psychologinnen, Therapeuten/Therapeutinnen, Pflegekräfte
22	mit Defibrillator, Intubationsbesteck, Sauerstoffflasche und Blutzucker-Messstreifen
23	<p>Auch in Kooperation, wenn in ca. 30 Minuten erreichbar</p> <p><b>Definition Kooperation</b></p> <p>Bei Merkmalen, deren Vorhaltung oder Durchführung in Kooperation möglich ist, muss die Einrichtung eine Kooperationsvereinbarung, einen Kooperationsvertrag, eine Kooperationsbestätigung oder eine Kooperationsbescheinigung jeweils in schriftlicher Form mit der entsprechenden Einrichtung vorweisen können.</p> <p>Dieser/diese muss folgende Inhalte umfassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistung des Kooperationspartners</li> <li>• Erreichbarkeit des Kooperationspartners</li> <li>• Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner</li> <li>• Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen der Patientinnen und Patienten</li> </ul>
24	Patientinnen und Patienten müssen einzeln gesehen werden
25	Alle an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen
26	Überwachtes Terraintraining drinnen und/oder draußen

Nr.	Hinweis
27	DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kliniken, ergänzend in Kitas und Schulen ( <a href="https://www.dge.de/gemeinschaftsgastronomie/mensen/">https://www.dge.de/gemeinschaftsgastronomie/mensen/</a> )
28	Klinische Ernährung unter Berücksichtigung der Leitlinien der klinischen Ernährung der Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM).
29	Mit Erfahrung in Entspannungstechniken und in der Leitung von Gruppen sowie mind. 2 Jahre vollzeitige klinische Berufserfahrung als Psychologe/Psychologin in einer Rehabilitationseinrichtung
30	Das Einrichtungskonzept muss ICF-basiert sein und u.a. Angaben enthalten zum Indikationsspektrum, den Therapieangeboten und zu den übergeordneten Behandlungsprinzipien, die in der Einrichtung realisiert werden.
31	Qualitätsmanagementbeauftragte/-r kann ggf. auch Mitglied der Einrichtungsleitung sein.
32	Erfassung von individuellen Rehabilitationszielen auf Schädigungsebene, für die Bereiche Aktivitäten/Teilhabe und Kontext.
33	Zur Orientierung können unterschiedliche Formate auf der Basis des Wegeleitsystems eingesetzt werden (z.B. Führung, Broschüre, digitales Angebot)
34	Aushändigung des Entlassungsberichts an die Patientin/den Patienten, soweit dem keine erheblichen therapeutischen Gründe entgegenstehen.