

Strukturerhebung

5000 - Kinder und Jugend

Version 5.0

Fragebogenstruktur

Allgemeine Angaben	4
Basisinformationen	4
Belegung der Fachabteilung	4
Größe der Fachabteilung	4
Maßnahmenbeginn	4
Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung	4
Ausstattung adäquat für die Aufnahme von Patientinnen und Patienten (ohne Begleitperson) mit	5
Räume und Ausstattung	5
Merkmale der Umgebung	6
Medizinisch-technische Ausstattung	6
Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Betreuung der Patientinnen und Patienten, Diagnostik	7
Visiten, Sprechstunden, Fallvorstellungen	7
Ernährung	8
Medizinische Eingangsdiagnostik	8
Psychosoziale Diagnostik	8
Psychologische Testdiagnostik	8
Entwicklungsdiagnostik	9
Psychotherapie	9
Entspannungsverfahren	9
Familienorientierte Angebote	9
Physiotherapeutische und weitere bewegungsorientierte Angebote (Einzel und Gruppe)	9
Weitere indikationsspezifische Angebote	9
Störungsspezifische Angebote	9
Kreative Angebote (mit therapeutischem Ziel)	10
Sozial- und Schul- bzw. Berufsberatung	10
Angebote für Begleitpersonen	10
Schulische Angebote	10
Personelle Ausstattung	10
Ärztliche Leitung	10
Stellv. ärztliche Leitung	10
Psychologischer Dienst	11
Erzieher/-innen und Pädagogen/Pädagoginnen	12
Therapeutische Dienste	12
Pflagedienst / Medizinische Assistenzberufe	12
Sonstige Dienste	12
Konzeptionelle Grundlagen	12
Patientenorientierung	13

Interne Organisation	13
Ausfüllhinweise	14

Allgemeine Angaben

Basisinformationen

1 Schließzeiten*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 365)"/>	Tag(e)
2 Aufnahme einer Begleitperson*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Belegung der Fachabteilung

3 Summe der Belegungstage pro Fachabteilung in den letzten drei Jahren (2021, 2022, 2023) mit GKV-Patientinnen und Patienten*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 99999)"/>	Belegungstage
4 Summe der Belegungstage pro Fachabteilung in den letzten drei Jahren (2021, 2022, 2023) mit DRV-Patientinnen und Patienten*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 99999)"/>	Belegungstage
5 Anzahl der behandelten Patientinnen und Patienten (Kinder/Jugendliche) in den letzten 6 Monaten (ausschließlich GKV-Patientinnen/Patienten)*	<input type="radio"/> 0 - 15 <input type="radio"/> 16 - 49 <input type="radio"/> ≥ 50	

Größe der Fachabteilung

6 Anzahl Einbettzimmer [A.I.1 A.I.2]*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 9999)"/>	Zimmer
7 Anzahl Zweibettzimmer [A.I.1 A.I.3]*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 9999)"/>	Zimmer
8 Anzahl Mehrbettzimmer [A.I.1 A.I.4]*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 9999)"/>	Zimmer
9 Anzahl rollstuhlgerechter Zimmer [A.I.5]*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 9999)"/>	Zimmer
10 Anzahl allergenarmer Zimmer [A.I.59]* {1}	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 9999)"/>	Zimmer

Maßnahmenbeginn

11 Beginn der Rehabilitationsmaßnahme individuell (flexible Anreise)*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
12 Beginn der Rehabilitationsmaßnahme in Kleingruppen (versetzte Anreise mehrerer kleinerer Gruppen)*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
13 Beginn der Rehabilitationsmaßnahme gruppenweise / Großgruppe (geschlossene, feste Maßnahmengänge)*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung

14 Rollstuhlgerechter Zugang in die Einrichtung [A.I.6]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
15 Höhenverstellbare Betten sind verfügbar [A.I.7]* {2}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
16 Ist die Einrichtung mehrgeschossig? [A.I.8 A.I.9]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
<i>wenn Frage 16 = 'ja'</i>		
16.1 Aufzug, in dem Betten- oder Liegentransport möglich ist [A.I.9]* {3}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
17 Notrufmöglichkeit in Patientenzimmern und Nasszellen [A.I.10]* {4}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
18 Altersspezifische Gruppenräume [A.I.11]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
19 Rauchverbot im gesamten Einrichtungsgebäude [A.I.12]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

20 Rauchverbot auf dem gesamten Einrichtungsgelände [A.I.13]* {5}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
21 Alkoholverbot in der Einrichtung und auf dem Gelände [A.I.14]* {6}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Ausstattung adäquat für die Aufnahme von Patientinnen und Patienten (ohne Begleitperson) mit

22 starker Gehbehinderung (der Patientin bzw. dem Patienten ist Gehen auf ebener Erde nur mit Stützen möglich, kein Treppensteigen) [A.I.30]* {7}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
23 Gehunfähigkeit [A.I.31]* {8}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
24 Querschnittlähmung [A.I.32]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
25 Sehbeeinträchtigung [A.I.33]* {9}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
26 Erblindung [A.I.34]* {10}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
27 starker Hörschädigung [A.I.35]* {11}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
28 Ertaubung [A.I.36]* {12}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
29 Orientierungsstörung / überwachungspflichtigem organischem Psychosyndrom / Weglauftendenz (Überwachungsmöglichkeiten) [A.I.37]* {13}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
30 Dialysepflichtigkeit [A.I.38]* {14}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
31 Notwendigkeit der Beatmung [A.I.39]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
32 Möglichkeit der Aufnahme von Patientinnen und Patienten über 130 kg [A.I.40]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Räume und Ausstattung

33 Kindgerechte Sanitärausstattung [A.I.55]* {15}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
34 Hochstühle und Sitzerrhöhungen im Speisesaal [A.I.53]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
35 Kindgerechte Räumlichkeiten für Diagnostik und Therapie [A.I.54]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
36 Einzeltherapieräume für die angebotenen Therapieformen [A.I.41]* {16}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
37 Gruppentherapieräume für die angebotenen Therapieformen [A.I.42]* {17}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
38 Ergotherapieaum [A.I.43]* {18}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
39 Werk-/Kreativ-/Bastelraum [A.I.44]* {19}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
40 Indikationsspezifischer medizinischer Funktionsraum/-bereich [A.I.45]* {20}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
41 Angemessene Kommunikationsräume (Aufenthalts-, Bibliotheks-, Fernsehraum, Internet-Zugang, etc.) [A.I.46]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
42 Arztzimmer mit Untersuchungsmöglichkeit oder getrenntem Untersuchungsraum [A.I.47]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
43 Geeigneter Ort mit Möglichkeit der Notfallbehandlung, Notfallüberwachung [A.I.49]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
44 Mind. ein multifunktionaler Gruppenraum, der für Patientinnen-, Patienten- und Angehörigenschulungen, Vorträge und interne Fortbildungen geeignet ist [A.I.50]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

45 Verfügbarkeit eines Orthopädietechnikers/einer Orthopädietechnikerin und entsprechenden Raums zur Anpassung und Bearbeitung [A.I.51]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
46 Verfügbarkeit eines/einer orthopädischen Schuhmacher/-in [A.I.52]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
47 Sport-/Bewegungshalle/-raum [A.I.56]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
48 Bewegungs-/Schwimmbad [A.I.57]* {22}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 48 = 'ja' oder Frage 48 = 'ja, in Kooperation'</i>	
48.1 Hebelift im Schwimmbad [A.I.58]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
49 Stations-/Teeküche [A.I.48]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Merkmale der Umgebung

50 Spielbereich/Spielplatz auf dem Einrichtungsgelände [A.I.60]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51 Kompetenzen zur Behandlung von Patientinnen und Patienten ohne Kenntnisse der deutschen Sprache [A.I.15]* {23}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

wenn Frage 51 = 'ja'

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

51.1 Englisch [A.I.16]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.2 Türkisch [A.I.17]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.3 Serbokroatisch [A.I.18]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.4 Italienisch [A.I.19]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.5 Griechisch [A.I.20]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.6 Spanisch [A.I.21]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.7 Russisch [A.I.22]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.8 Polnisch [A.I.23]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.9 Französisch [A.I.24]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.10 Kurdisch [A.I.25]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.11 Tschechisch [A.I.26]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.12 Slowakisch [A.I.27]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.13 Arabisch [A.I.28]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
51.14 Sonstiger Sprache [A.I.29]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

wenn Frage 51.14 = 'ja'

51.14.1 Sonstige Sprache(n) [A.I.29]*	<input type="text" value="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.

52 Klinisches Labor (kleines Blutbild, Elektrolyte, BZ, BSG, INR, Urin) [A.II.1]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
--	--

53 Mobiles Beatmungsgerät [A.II.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
54 Notfallkoffer/-wagen/-rucksack [A.II.3]* {24}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
55 Bildgebende Diagnostik (exklusive Sonographie / Dopplersonographie) [A.II.4]* {25}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
56 Allgemeine pädiatrische Sonographie [A.II.5]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
57 Mehrkanal-EKG [A.II.7]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
58 Ergometriemessplatz [A.II.6]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
59 Langzeit-EKG [A.II.8]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
60 Echokardiographie [A.II.9]* {25}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
61 Langzeit-Blutdruckmessgerät [A.II.10]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
62 Spirometrie [A.II.11]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
63 Bodyplethysmographie [A.II.12]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
64 Blutgasanalyse [A.II.13]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
65 Pulsoxymeter [A.II.14]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
66 Allergologisches Testlabor [A.II.15]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
67 Unspezifische bronchiale Provokationstests [A.II.16]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
68 Schweißtest [A.II.17]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
69 EEG-Labor [A.II.18]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
70 EMG/Elektroneurographie [A.II.19]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
71 Evozierte Potentiale [A.II.20]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
72 Transfusionsmöglichkeit (nach dem Transfusionsgesetz) [A.II.21]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein
73 Neuropsychologische Diagnostik [A.II.22]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
74 Höhenverstellbare Therapieliegen [A.II.23]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

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

Visiten, Sprechstunden, Fallvorstellungen

75 Arzt-Patientenkontakt / Stationsvisiten mind. 1 x pro Woche pro Patient/-in und tägliche Ansprechbarkeit des Stationsarztes/der Stationsärztin [A.III.1]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
76 Visite durch einen indikationsspezifischen Facharzt/indikationsspezifische Fachärztin mind. 1 x pro Woche pro Patient/-in, davon 1 x durch ärztliche Leitung oder Stellvertretung während des Aufenthalts [A.III.2]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
77 Ärztliche Erstuntersuchung am Ankunftstag [A.III.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
78 Therapiebeginn innerhalb der ersten 24 Stunden [A.III.4]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
79 Erstuntersuchung durch Facharzt/Fachärztin (des jeweiligen Fachgebiets) am Ankunftstag [A.III.5]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

wenn Frage 79 = 'nein'

79.1 Tag(e) nach Ankunft [A.III.5]*	<input type="text" value="Ganzzahl (1 - 28)"/>	Tag(e)
80 Ärztliche Abschlussuntersuchung und ärztliches Abschlussgespräch [A.III.6]*	<input type="text" value="Ganzzahl (0 - 28)"/>	Tag(e) vor der Entlassung
81 Regelmäßige Vorstellungen/Fallbesprechungen der Patientinnen und Patienten im interdisziplinären Reha-Team mind. 1 x pro Woche [A.III.7]* {26}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
82 Ärztliche Sprechstunde nach Vereinbarung (außerhalb der Visiten) mit ärztlicher Leitung oder Stellvertretung [A.III.8]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
83 Angehörigengespräche nach Vereinbarung [A.III.9]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
84 Einleitung der Anschlussversorgung / Nachsorge einschließlich Überleitungsmanagement und Beratung der Patientinnen und Patienten [A.III.10]* {27}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
85 Die Dokumentation des Nachsorgegesprächs und den eingeleiteten Nachsorgemaßnahmen erfolgt spätestens einen Tag vor Entlassung [A.III.11]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Ernährung

Vollkost

86 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.12]* {28}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
--	---	--

Besondere Kostformen

87 Zusammensetzung der Lebensmittel nach individueller Verträglichkeit (eine angepasste Vollkost) [A.III.13]* {29}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
88 energiereduziert (Übergewicht/Adipositas) [A.III.14]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
89 glutenfrei (Zöliakie, Unverträglichkeit) [A.III.15]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
90 lactosearm (Lactoseintoleranz) [A.III.16]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
91 allergenarm (Lebensmittelallergien) [A.III.17]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Medizinische Eingangsdiagnostik

92 Standardisierter klinischer Befund (somatisch und psychopathologisch) [A.III.18]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
--	---	--

Psychosoziale Diagnostik

93 Aufnahmegespräche/biographische Anamnese [A.III.19]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
94 Verhaltensanalytische Diagnostik [A.III.20]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Psychologische Testdiagnostik

95 Persönlichkeits- und klinische Diagnostik (Depression, Angst, soziale Unsicherheit, körperliche Befindlichkeit) [A.III.21]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
96 Leistungs- und funktionsbezogene Diagnostik (Intelligenz, Konzentration, Gedächtnis, Kognition, Sprache etc.) [A.III.22]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Entwicklungsdiagnostik

97 Allgemeine Entwicklungstests [A.III.23]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
98 Spezifische Tests zur kognitiven Entwicklung [A.III.24]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
99 Fragebogen-Verfahren zur Erfassung psychischer Auffälligkeiten [A.III.25]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Psychotherapie

100 Einzeltherapie wird angeboten [A.III.26]* {30}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
101 Spezifische z.B. indikative Gruppenpsychotherapie wird angeboten [A.III.27]* {31}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
102 Unspezifische Gruppenpsychotherapie wird angeboten [A.III.28]* {31}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Entspannungsverfahren

103 Entspannungsverfahren [A.III.29]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
---------------------------------------	---

Familienorientierte Angebote

104 Familienberatungen/-sitzungen/-gespräche [A.III.30]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
--	---

Physiotherapeutische und weitere bewegungsorientierte Angebote (Einzel und Gruppe)

105 Physiotherapie [A.III.31]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
106 Ergotherapie [A.III.32]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Weitere indikationsspezifische Angebote

107 Sprech- und Sprachtherapie [A.III.33]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
108 Asthmasport oder Lungensport [A.III.34]* {32}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
109 Atemtherapie [A.III.35]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
110 Inhalationstraining [A.III.36]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
111 Gangschule [A.III.37]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
112 Lymphdrainage, manuell [A.III.38]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
113 Bewegung und Gesundheit (z.B. Rückenschule) [A.III.39]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
114 Laufbandtherapie [A.III.40]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
115 Biofeedback [A.III.41]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
116 Blasentraining [A.III.42]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
117 Schmerztherapie und Schmerzbewältigung [A.III.43]* {21}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja, in Kooperation <input type="radio"/> nein

Störungsspezifische Angebote

118 Verhaltensmedizinisches Training [A.III.44]* {33}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
119 Beratung zur Raucherentwöhnung [A.III.45]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Kreative Angebote (mit therapeutischem Ziel)

120 Künstlerische Therapien (Kreativtherapie, Musiktherapie, Tanz- und Bewegungstherapie, Kunst- und Gestaltungstherapie, Theatertherapie) [A.III.46]* {34}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
121 Pädagogische Betreuung während therapiefreier Zeit [A.III.47]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Sozial- und Schul- bzw. Berufsberatung

122 Hilfestellung bei der Kontaktabnahnung zur Selbsthilfe [A.III.48]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
123 Interesse und Eignungsdiagnostik, Schul- bzw. Berufsberatung [A.III.49]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Angebote für Begleitpersonen

124 Schulung der Begleitperson in pädagogischen und verhaltensbezogenen Techniken für die Nachbehandlung des Kindes am Wohnort [A.III.50]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
125 Anleitung der Begleitperson zum Co-Therapeut/zur Co-Therapeutin / Begleitpersonenschulung [A.III.51]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
126 Eltern-Kind-Interaktions-Training [A.III.52]* {35}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
127 Sind krankheitsspezifische, richtlinienorientierte Krankheitsschulungskonzepte mit interaktivem Gruppenunterricht und schriftlichen Schulungsmanual vorhanden? [A.III.53]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Schulische Angebote

128 Schulische Angebote für Kinder [A.III.54]*	<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

129 Ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin [A.IV.1]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
130 Ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie [A.IV.1]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
131 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
132 Ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin [A.IV.6]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Stellv. ärztliche Leitung

133 Stellv. ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin [A.IV.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
---	---

134 Stellv. ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie [A.IV.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
135 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
136 Stellv. ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin [A.IV.6]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
137 Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie im Reha-Team [A.IV.5]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
138 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung hat die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin [A.IV.6 A.IV.7]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 138 = 'nein'</i>	
138.1 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung: Zusatzbezeichnung liegt nicht vor, aber alle Weiterbildungskurse wurden absolviert in mind. einem der beiden Weiterbildungsschwerpunkte [A.IV.7]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 138.1 = 'nein'</i>	
138.1.1 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung: Zusatzbezeichnung liegt nicht vor, aber mit der Ausbildung wurde begonnen*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
139 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung hat die Zusatzbezeichnung Rehawesen [A.IV.6 A.IV.7]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 139 = 'nein'</i>	
139.1 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung: Zusatzbezeichnung liegt nicht vor, aber alle Weiterbildungskurse wurden absolviert in mind. einem der beiden Weiterbildungsschwerpunkte [A.IV.7]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>wenn Frage 139.1 = 'nein'</i>	
139.1.1 Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung: Zusatzbezeichnung liegt nicht vor, aber mit der Ausbildung wurde begonnen*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
140 Ärztliche Anwesenheit 24h im Haus [A.IV.8]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
141 Rufbereitschaft durch Fach- bzw. Oberarzt/Oberärztin der jeweiligen Fachrichtung [A.IV.9]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Psychologischer Dienst	
142 Diplom-Psychologe/Diplom-Psychologin, Psychologie (M.A. oder M.Sc.) [A.IV.10]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
143 Psychologischer Psychotherapeut/Psychologische Psychotherapeutin [A.IV.11]*	<input type="text" value="Dezimalzahl; max. 2 Dez. (0 - 9999)"/> Vollzeitstellen
144 Diplom-Pädagoge/Diplom-Pädagogin bzw. Pädagogik (M.A. oder B.A.), Diplom-Gesundheitspädagoge/Diplom-Gesundheitspädagogin bzw. Gesundheitspädagogik oder Heilpädagoge (M.A. oder B.A.) bzw. Heilpädagogik (M.A. oder B.A.) [A.IV.12]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Erzieher/-innen und Pädagogen/Pädagoginnen

145 Erzieher/-in oder Heilerziehungspfleger/-in (bzw. Heilerzieher/-in) [A.IV.13]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
146 Sozialarbeiter/-in, Sozialpädagoge/-pädagogin, Soziale Arbeit (Dipl., M.A. oder B.A.) [A.IV.14]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Therapeutische Dienste

147 Physiotherapeut/-in, Physiotherapie (M.A. oder B.A.) [A.IV.15]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
148 Sportlehrer/-in, Sportwissenschaftler/-in (Dipl., M.A. oder B.A.), Bewegungstherapeut/-in, Gymnastiklehrer/-in [A.IV.16]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
149 Ergotherapeut/-in, Ergotherapie (M.A. oder B.A.) [A.IV.17]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
150 Künstlerische Therapeuten (Kreativtherapeut/-in, Musiktherapeut/-in, Tanz- und Bewegungstherapeut/-in, Kunst- und Gestaltungstherapeut/-in, Theatertherapeut/-in) [A.IV.18]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
151 Asthmatrainer/-in [A.IV.19]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
152 Adipositas-Trainer/-in [A.IV.20]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
153 Neurodermitis-Trainer/-in [A.IV.21]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
154 Logopäde/Logopädin, Neurolinguist/-in, Sprachheilpädagogin/-pädagogin (M.A./M.Sc. oder B.A./B.Sc.) [A.IV.22]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Pflegedienst / Medizinische Assistenzberufe

155 Pflegefachkraft [A.IV.23]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
156 Kinderkrankenschwester/-pfleger [A.IV.24]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
157 Medizinische Fachangestellte / Medizinisch-technische Funktionsassistenz / Funktionskrankenpflegekraft (nicht in der Pflege tätig) [A.IV.25]* {36}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
158 Mind. eine Pflegefachkraft 24h Dienst im Haus [A.IV.26]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Sonstige Dienste

159 Masseur/-in, medizinischer Bademeister/medizinische Bademeisterin [A.IV.27]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
160 Diätassistent/-in, Ökotrophologe/Ökotrophologin (Dipl., M.A. oder B.A.) [A.IV.28]*	<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.

161 Verbindliches, schriftlich ausgearbeitetes Einrichtungskonzept [B.I.1]* {37}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
162 Schriftlich ausgearbeitete Behandlungskonzepte für die wichtigsten Indikationsgruppen der Einrichtung [B.I.2]* {38}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

163 Rehabilitandendokumentationssystem wird eingesetzt [B.I.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
164 Supervisionskonzept liegt vor und ist umgesetzt, das Bezug nimmt auf: interne und externe Supervision; Fall- und Teamsupervision; Qualifikation des Supervisors/der Supervisorin und angemessene Frequenzen [B.I.4]* {39}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Patientenorientierung

165 Individuelle Vereinbarung von Rehabilitationszielen mit Dokumentation in der Patientenakte [C.I.1]* {40}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
--	---

Interne Organisation

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

166 Die Orientierung der Patientinnen und Patienten im Haus wird zu Beginn der Rehabilitation gewährleistet [C.II.1]* {41}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
167 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.2]* {42}	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
168 Erstellung des vollständigen Entlassberichts spätestens 14 Tage nach Entlassung der Patientin/des Patienten [C.II.3]*	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Ausfüllhinweise

Nr.	Hinweis
1	Insbesondere zertifizierte milbendichte Versiegelung der Schlafunterlage, wischbarer Fußboden
2	Die Verfügbarkeit höhenverstellbarer Betten gilt auch als erfüllt, wenn Betten für den Bedarfsfall vorgehalten werden, sofern sie gereinigt und umgehend verwendbar sind.
3	Zugangsmöglichkeit von jeder Etage die für Patientinnen und Patienten zugänglich sein muss
4	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.
5	Außer ggf. in einem Raucherbereich
6	gilt auch für Cafeteria
7	Rollstuhlgerechte Ausstattung der Therapie- und Aufenthaltsräume, schwellenfreie Nasszelle und schwellenfreier WC-Raum unter Berücksichtigung der jeweiligen Landesbauordnung.
8	Rollstuhlgerechte Ausstattung der Therapie- und Aufenthaltsräume, rollstuhlgerechter Zugang zum Patientenzimmer und der Nasszelle/dem WC-Raum unter Berücksichtigung der jeweiligen Landesbauordnung
9	Ausstattungsmerkmale für Menschen mit Sehbeeinträchtigung: 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 anbelangt, Leuchtzahlen in Fahrstühlen, Telefon mit großen Tasten, hohe Leuchtdichteunterschiede (z.B. schwarz auf weiß)
10	Ausstattungsmerkmale für Menschen mit Blindheit: z.B. akustische Orientierungshilfen, wie z.B. eine Stockwerksansage in Fahrstühlen, Verwendung von Blindenschrift (Braille), taktile Erkennbarkeit von Oberflächenmaterial
11	Ausstattungsmerkmale: z.B. optische Orientierungshilfen, optische Signale akustischer Information, transportable Schreibtelefone
12	Ausstattungsmerkmale: z.B. Mitarbeiter/-innen mit Gebärdensprache, geeignete elektroakustische Kommunikationssysteme, auch in den Patientenzimmern
13	soweit Rehabilitationsfähigkeit vorliegend
14	Auch in Kooperation, wenn Dialysezentrum in ca. 30 Min. erreichbar Definition Kooperation 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"> • Leistung des Kooperationspartners • Erreichbarkeit des Kooperationspartners • Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner • Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen der Patientinnen und Patienten
15	z.B. Toilettenaufsätze, rutschfester Hocker
16	Entsprechend geeignet und ausgestattet für Physiotherapie, Psychotherapie oder Einzelgespräche/-beratungen
17	Entsprechend geeignet und ausgestattet für Physiotherapie, med. Trainingstherapie, Psychotherapie oder Gruppenverfahren/-arbeit

Nr.	Hinweis
18	Ausstattungsmerkmale: z.B. Trainingsgeräte für 'Training on the job', motorisch funktioneller Raum mit funktionellem Übungsmaterial, Werkstatt bzw. Werkraum mit Werkbank und Werkmaterialien, Vorrichtungen und Therapiematerialien zur sensorischen Integration und kognitiven Rehabilitation
19	zu therapeutischen Zwecken
20	für medizinische Diagnostik und Therapie, z.B. Wundversorgung, Punktionen, Injektionen
21	<p>Definition Kooperation</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"> • Leistung des Kooperationspartners • Erreichbarkeit des Kooperationspartners • Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner • Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen der Patientinnen und Patienten
22	<p>Mit Zugangsmöglichkeit für Rollstuhlfahrer/-innen.</p> <p>Auch in Kooperation, sofern innerhalb von ca. 10 Minuten Fahrzeit erreichbar.</p> <p>Definition Kooperation</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"> • Leistung des Kooperationspartners • Erreichbarkeit des Kooperationspartners • Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner • Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen der Patientinnen und Patienten
23	behandelndes Personal, d.h. Ärzte/Ärztinnen, Psychologen/Psychologinnen, Therapeuten/Therapeutinnen, Pflegekräfte
24	mit Defibrillator, Intubationsbesteck, Sauerstoffflasche und Blutzucker-Messstreifen
25	<p>Auch in Kooperation, wenn in ca. 30 Minuten erreichbar</p> <p>Definition Kooperation</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"> • Leistung des Kooperationspartners • Erreichbarkeit des Kooperationspartners • Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner • Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen der Patientinnen und Patienten
26	Alle an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen
27	Es gilt der Rahmenvertrag Entlassmanagement. Alle Bestandteile des Entlassmanagements nach § 3 Abs. 2 sind zu erfüllen
28	DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kliniken, ergänzend in Kitas und Schulen (https://www.dge.de/gemeinschaftsgastronomie/mensen/)
29	Klinische Ernährung unter Berücksichtigung der Leitlinien der klinischen Ernährung der Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM).
30	Durchführung durch ärztl. oder psychologische Psychotherapeuten/-therapeutinnen
31	Durchführung durch Psychologe/Psychologin (Dipl., M.A, M.Sc.)

Nr.	Hinweis
32	Intervalltraining, Aufwärmen, Selbstkontrolle
33	z.B. Soziales Kompetenz-Training, Stress-Bewältigungs-Training, Angst-Bewältigungs-Training, Problem-, Konfliktlösungsstrategien
34	Die Durchführung der Therapie erfolgt durch entsprechend qualifiziertes Personal.
35	z.B. Eltern-Kind-Entspannung, supervidierte Hausaufgabenbetreuung, Videofeedbackverfahren, Erlebnispädagogik
36	Tätigkeit kann von Pflegefachkraft ausgeführt werden, sofern nicht in Pflege tätig (wie Assistenz bezahlt)
37	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.
38	Die Behandlungskonzepte sollten krankheits- bzw. störungsspezifisch aufgebaut sein und u.a. Angaben enthalten zur erforderlichen rehabilitativen Diagnostik und Therapie sowie den allgemeinen und speziellen Rehabilitationszielen, zu den angewandten therapeutischen Maßnahmen und zu den jeweiligen Behandlungsprinzipien.
39	Mindestqualifikation für externe Supervision: i.d.R. 5 Jahre klinische Tätigkeit nach Facharzt-Anerkennung bzw. Approbation für Psychologischen Psychotherapeuten/Psychologische Psychotherapeutin und anerkannter Supervisionsausbildung
40	Erfassung von individuellen Rehabilitationszielen auf Schädigungsebene, für die Bereiche Aktivitäten/Teilhabe und Kontext.
41	Zur Orientierung können unterschiedliche Formate auf der Basis des Wegeleitsystems eingesetzt werden (z.B. Führung, Broschüre, digitales Angebot)
42	Aushändigung des Entlassungsberichts an die Patientin/den Patienten, soweit dem keine erheblichen therapeutischen Gründe entgegenstehen.