

Bewertungskriterien der Strukturqualität ambulanter Rehabilitationseinrichtungen im QS-Reha®-Verfahren

Kardiologie (1250) und Muskuloskelettale Erkrankungen (1350)

Der Gemeinsame Ausschuss nach § 137d SGB V hat die nachfolgend aufgeführten Kriterien für die Erhebung und Bewertung der Strukturqualität stationärer Rehabilitationseinrichtungen im QS-Reha®-Verfahren beschlossen.

Die letzte Änderung erfolgte am 12.01.2024

Inhaltsverzeichnis

Vo	rbemer	'kung	3
Α	Merkr	nale der Strukturqualität	4
	1	Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung	. 4
	II	Medizinisch-technische Ausstattung	8
	Ш	Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung	9
	IV	Personelle Ausstattung	12
В	Strukt	urnahe Prozessmerkmale	14
	1	Konzeptionelle Grundlagen	14
	П	Internes Qualitätsmanagement	14
С	Weite	re prozessbezogene Kriterien – Selbstdokumentation	15
	I	Patientenorientierung	15
	Ш	Interne Organisation	15

Vorbemerkung

In der folgenden Tabelle werden die Arten der Kriterien erläutert.

Abkürzung	Erläuterung
DK	Dialogrelevantes Kriterium
	 muss von allen Einrichtungen erfüllt werden
	 wird es nicht erfüllt, wird mit der Fachabteilung unabhängig von den sonstigen Qualitätsergebnissen ein strukturierter Qualitätsdialog geführt.
ВК	Basiskriterium
	muss von allen Einrichtungen erfüllt werden
ZW	Zuweisungssteuerungskriterium
	 muss nicht von allen Einrichtungen erfüllt werden und bildet die Besonderheiten einzelner Einrichtungen ab

Definition "in 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:

- Leistung des Kooperationspartners
- Erreichbarkeit eines Kooperationspartners
- Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner
- Bedarfsgerechte Terminvergabe nach Anforderungen der Patientin/des Patienten

Sofern Kooperationen im Personalbereich (z.B. auf Honorarbasis oder im Wege der Personalgestellung) erfolgen, sind

- die zeitliche Einbindung der Kräfte in das interdisziplinäre Team sowie
- die Qualifikationsanforderungen an diese festzulegen.

Die Gültigkeit der Angaben richtet sich nach dem Zeitpunkt des Ausfüllens des Einrichtungsbogens. Die "Anmerkungen" gelten als Bestandteile der jeweiligen Kriterien.

A Merkmale der Strukturqualität

I Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung

		1250	1350	
		KARDIOAMB	MSKAMB	Anmerkungen
A.I.1	Rollstuhlgerechter Zugang in die Einrichtung	ВК	BK	
A.I.2	Barrierefreie und nach Geschlechtern getrennte Patientenumkleideräume mit abschließbarem Schrankfach für jede Patientin bzw. jeden Patienten	ВК	ВК	
A.I.3	Barrierefreie und nach Geschlechtern getrennte Duschen und WCs	ВК	ВК	
A.I.4	Barrierefreies WC in ausreichender Nähe zu den Therapieräumen	BK	ВК	
	Möglichkeit der Aufnahme von Patientinnen und Patienten (ohne Begleitperson) mit			
A.I.5	starker Gehbehinderung (der Patientin bzw. dem Patienten ist Gehen auf ebener Erde nur mit Stützen möglich, kein Treppensteigen)	ВК	ВК	Rollstuhlgerechte Ausstattung der Therapie- und Aufenthaltsräume, schwellenfreie Nasszelle und schwellenfreier WC-Raum unter Berücksichtigung der jeweiligen Landesbauordnung.
A.I.6	Gehunfähigkeit	ВК	ВК	Rollstuhlgerechte Ausstattung der Therapie- und Aufenthaltsräume, schwellenfreie Nasszelle und schwellenfreier WC-Raum unter Berücksichtigung der jeweiligen Landesbauordnung.
A.I.7	Sehbeeinträchtigung	ZW	ZW	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)
A.I.8	Erblindung	ZW	ZW	Ausstattungsmerkmale für Menschen mit Blindheit: z.B. akustische Orientierungshilfen, wie z.B. eine Stockwerkansage in Fahrstühlen, Verwendung von Blindenschrift (Braille), taktile Erkennbarkeit von Oberflächenmaterial
A.I.9	starker Hörschädigung	ZW	ZW	Ausstattungsmerkmale: z.B. optische Orientierungshilfen, optische Signale akustischer Information, transportable Schreibtelefone

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
A.I.10	Ertaubung	ZW	ZW	Ausstattungsmerkmale: z.B. Mitarbeiter/-innen mit Ge- bärdensprache, geeignete elektroakustische Kommuni- kationssysteme
A.I.11	Ist die Einrichtung mehrgeschossig?			
A.I.12	Aufzug, ausreichend für einen Rollstuhl und eine Person	ВК	ВК	falls Einrichtung mehrgeschossig: Zugangsmöglichkeit von jeder Etage die für Patientinnen und Patienten zu- gänglich sein muss
A.I.13	Rauchverbot im gesamten Einrichtungsgebäude	ВК	ВК	Außer ggf. in einem Raucherbereich
A.I.14	Rauchverbot auf dem gesamten Einrichtungsgelände	ZW	ZW	
A.I.15	Ausschließlich alkoholfreie Getränke	ZW	ZW	gilt auch für Cafeteria
A.I.16	Ruheräume mit ausreichender Anzahl von Sitz- und Liegeplätzen	ВК	ВК	Zu jeder Zeit muss ein eigener Raum zur Verfügung stehen, in dem Ruhende nicht durch andere Aktivitäten gestört werden.
A.I.17	Arztzimmer mit Untersuchungsmöglichkeit oder getrenntem Untersuchungsraum	ВК	ВК	
A.I.18	Raum für Teambesprechungen	ВК	ВК	Es sollten Teambesprechungen durchgeführt werden können, ohne dass der Rehabilitationsbetrieb dadurch eingeschränkt wird.
A.I.19	Aufenthalts-/Speiseraum	вк	ВК	Außerhalb der Speisezeiten kann der Raum auch für andere Zwecke (z.B. Vorträge) genutzt werden.
A.I.20	Anlaufstelle für organisatorische, medizinische und pflegerische Fragen	ВК	ВК	Die Anlaufstelle muss während der Therapiezeiten besetzt sein.
A.I.21	Notrufanlage in allen Räumen, in denen sich Patientinnen und Patienten allein aufhalten können	DK	DK	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 Vorsorgeleitungen anbieten, müssen für die Anzahl der vertraglich vereinbarten Betten im Rehabilitationsbereich Notrufanlagen auch in den Nasszellen vorgehalten werden. Das Kriterium ist ab 2024 ein dialogrelevantes Kriterium.
A.I.22	Geeigneter Ort mit Möglichkeit der Notfallbehandlung, Notfallüberwachung	DK	DK	

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
A.I.23	Lehr-/Übungsküche	ВК	ВК	Eine Lehr-/Übungsküche muss ein von der Küche abgegrenzter Raum sein. MSK: Auch in Kooperation
A.I.24	Bewegungs-/Schwimmbad	ZW	ВК	Mit Zugangsmöglichkeit für Rollstuhlfahrer/-innen. Auch in Kooperation, sofern innerhalb von ca. 10 Minuten Fahrzeit erreichbar
A.I.25	Hebelift im Schwimmbad	ZW	BK	
A.I.26	Sport-/Bewegungshalle/-raum	ВК	BK	
A.I.27	Mind. ein multifunktionaler Gruppenraum, der für Patientinnen-, Patienten- und Angehörigenschulungen, Vorträge und interne Fortbildungen geeignet ist	ВК	ВК	
A.I.28	Mind. ein Raum ist ausgestattet mit stufenlos höhenverstellbaren Therapietischen	-	ВК	
A.I.29	Ergotherapieraum	-	ВК	
A.I.30	Räumlichkeiten zur Durchführung von Massagen/Lymphdrainagen	ВК	ВК	
A.I.31	Räumlichkeiten zur Durchführung von Thermotherapie	ВК	ВК	
A.I.32	Räumlichkeiten zur Durchführung von Elektrotherapie	ВК	ВК	
A.I.33	Verfügbarkeit eines Orthopädietechnikers/einer Orthopädietechnikerin und entsprechenden Raums zur Anpassung und Bearbeitung	-	ВК	Auch in Kooperation
A.I.34	Verfügbarkeit eines orthopädischen Schuhmachers/einer orthopädischen Schuhmacherin	-	ВК	Auch in Kooperation
A.I.35	Möglichkeit eines Koordinations- und Gleichgewichtstrainings	ВК	ВК	
A.I.36	Indikationsspezifischer medizinischer Funktionsraum/-bereich	ВК	ВК	für medizinische Diagnostik und Therapie, z.B. Wundversorgung, Punktionen, Injektionen
A.I.37	Einzeltherapieräume für die angebotenen Therapieformen	ВК	ВК	Entsprechend geeignet und ausgestattet für Physiotherapie, Psychotherapie oder Einzelgespräche/-beratungen
A.I.38	Gruppentherapieräume für die angebotenen Therapieformen	ВК	ВК	Entsprechend geeignet und ausgestattet für Physiotherapie, med. Trainingstherapie, Psychotherapie oder Gruppenverfahren/-arbeit
A.I.39	Möglichkeit der Kinderbetreuung	ZW	ZW	

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
A.I.40	Kompetenzen zur Behandlung von Patientinnen und Patienten ohne Kenntnisse der deutschen Sprache	ZW	ZW	behandelndes Personal, d.h. Ärzte/Ärztinnen, Psychologen/Psychologinnen, Therapeuten/Therapeutinnen, Pflegekräfte
A.I.41	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Englisch	ZW	ZW	
A.I.42	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Türkisch	ZW	ZW	
A.I.43	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Serbokroatisch	ZW	ZW	
A.I.44	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Italienisch	ZW	ZW	
A.I.45	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Griechisch	ZW	ZW	
A.I.46	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Spanisch	ZW	ZW	
A.I.47	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Russisch	ZW	ZW	
A.I.48	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Polnisch	ZW	ZW	
A.I.49	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Französisch	ZW	ZW	
A.I.50	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Kurdisch	ZW	ZW	
A.I.51	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Tschechisch	ZW	ZW	
A.I.52	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Slowakisch	ZW	ZW	
A.I.53	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich auf Arabisch	ZW	ZW	
A.I.54	Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher möglich in sonstiger Sprache	ZW	ZW	

II 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.

		1250	1350	
		KARDIOAMB	MSKAMB	Anmerkungen
A.II.1	Klinisches Labor (kleines Blutbild, Elektrolyte, BZ, BSG, INR, Urin)	ВК	ВК	Auch in Kooperation
A.II.2	Notfalllabor	ВК	ВК	
A.II.3	Pulsoxymeter	ВК	-	
A.II.4	Notfallkoffer/-wagen/-rucksack	DK	DK	mit Defibrillator, Intubationsbesteck, Sauerstoffflasche und Blutzucker-Messstreifen
A.II.5	Bildgebende Diagnostik (exklusive Sonographie / Dopplersonographie)	ВК	ВК	Auch in Kooperation, wenn in ca. 30 Minuten erreichbar
A.II.6	Echokardiographie mit Farbdoppler	ВК	-	
A.II.7	Mehrkanal-EKG	DK	DK	
A.II.8	Sonographie (z.B. des Abdomens, Gelenke, Schilddrüse)	ВК	ВК	Auch in Kooperation
A.II.9	Dopplersonographie	-	ВК	Auch in Kooperation
A.II.10	Farbcodierte Dopplersonographie / Duplexsonographie	ВК	-	Auch in Kooperation
A.II.11	Langzeit-EKG	ВК	-	
A.II.12	Langzeit-Blutdruckmessgerät	ВК	-	
A.II.13	Ergometriemessplatz	ВК	-	
A.II.14	Spirometrie	ВК	-	
A.II.15	Psychologische Testverfahren (zumindest für Ängstlichkeit und Depressivität)	ВК	ВК	
A.II.16	Punktionen/Biopsien	ВК	ВК	
A.II.17	Höhenverstellbare Therapieliegen	ВК	ВК	

III Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung

		1250	1350	
		KARDIOAMB	MSKAMB	Anmerkungen
A.III.1	Visite durch einen indikationsspezifischen Facharzt/indikationsspezifische Fachärztin mind. $1x$ pro Woche pro Patient/-in	ВК	ВК	Patienten/-innen müssen einzeln gesehen werden
A.III.2	Erstuntersuchung durch einen Arzt/eine Ärztin am Aufnahmetag und vor der ersten Behandlung unter fachärztlicher Supervision	ВК	ВК	
A.III.3	Ärztliche Abschlussuntersuchung und ärztliches Abschlussgespräch frühestens 3 Tage vor dem Entlassungstag	ВК	ВК	
A.III.4	Regelmäßige Vorstellungen/Fallbesprechungen der Patientinnen und Patienten im interdisziplinären Reha-Team mind. $1\mathrm{x}$ pro Woche	ВК	ВК	Alle an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen
A.III.5	Arztsprechstunden nach Vereinbarung (außerhalb der Visiten und außerhalb der Routineuntersuchungen) durch den indikationsspezifischen Facharzt/die indikationsspezifische Fachärztin	ВК	ВК	
A.III.6	Angehörigengespräche nach Vereinbarung	ВК	BK	
A.III.7	Einleitung der Anschlussversorgung / Nachsorge einschließlich Überleitungsmanagement und Beratung der Patientinnen und Patienten	ВК	ВК	
A.III.8	Die Dokumentation des Nachsorgegesprächs und den eingeleiteten Nachsorgemaß- nahmen erfolgt spätestens einen Tag vor Entlassung	ВК	ВК	
	Physiotherapie/Ergotherapie			
A.III.9	Indikationsspezifische Krankengymnastik	ВК	ВК	
A.III.10	Manuelle Therapie der Extremitäten/Wirbelsäule	-	BK	
A.III.11	Skoliosebehandlung mit speziellem Skolioseprogramm	-	ZW	
A.III.12	(Exo-)Prothesenschulung	-	ZW	
A.III.13	Schulung und Einleitung der Versorgung mit Hilfsmitteln	BK	BK	
A.III.14	Terraintraining	ВК	ВК	Überwachtes Terraintraining drinnen und/oder draußen
A.III.15	Ergometertraining	ВК	-	unter Monitoring von EKG
A.III.16	Medizinische Trainingstherapie	BK	BK	
A.III.17	Sport-/Bewegungstherapie	ВК	ВК	
A.III.18	Physikalische Therapie (z.B. Thermo-, Hydro-, Balneo- oder Elektrotherapie, Massage)	ВК	ВК	
A.III.19	Lymphdrainage, manuell	ВК	BK	

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
A 111 20		KARDIOAIVIB		Anmerkungen
A.III.20	Ergotherapie	-	BK	
A.III.21	Beratung zur Arbeitsplatzgestaltung	ZW	ZW	
	Sozial- und Berufsberatung			
A.III.22	Maßnahmen in Bezug auf die Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. Arbeitsplatzbezogene Belastungserprobung, Arbeitsplatzsimulation)	ZW	ZW	Auch in Kooperation
A.III.23	Einleitung von Maßnahmen zur Berufsfindung durch Interessen- und Eignungsdiagnostik (Vorfeldmaßnahmen)	ZW	ZW	Auch in Kooperation
A.III.24	Information zur beruflichen Wiedereingliederung	ZW	ZW	
A.III.25	Beratung zur finanziellen, häuslichen/sozialen und gesundheitlichen Sicherstellung	ВК	ВК	
A.III.26	Hilfestellung bei der Kontaktanbahnung zur Selbsthilfe	ВК	ВК	
A.III.27	Bei Bedarf Besuche vor Ort (z.B. in der Wohnung oder am Arbeitsplatz der Patientinnen und Patienten)	ВК	ВК	
A.III.28	Einzelgespräche/-beratung	ВК	ВК	
A.III.29	Gruppenverfahren/-arbeit	ВК	ВК	
A.III.30	Entspannungsverfahren	ВК	ВК	
	Ernährungsformen - Vollkost			
A.III.31	Vollwertige Ernährung unter Berücksichtigung der Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) in der Gemeinschaftsverpflegung (idealerweise drei Auswahlessen: Vollkost, ovo-lacto-vegetarische Kost oder angepasste Vollkost)	ВК	ВК	DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kliniken, ergänzend in Kitas und Schulen (https://www.dge.de/gemeinschaftsgastronomie/mensen/)
	Ernährungsformen - Besondere Kostformen			
A.III.32	Zusammensetzung der Lebensmittel nach individueller Verträglichkeit (eine angepasste Vollkost)	ВК	ВК	Klinische Ernährung unter Berücksichtigung der Leitlinien der klinischen Ernährung der Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM).
A.III.33	energiereduziert (Übergewicht/Adipositas)	ВК	ВК	
A.III.34	glutenfrei (Zöliakie, Unverträglichkeit)	ВК	ВК	
A.III.35	lactosearm (Lactoseintoleranz)	ВК	ВК	
A.III.36	allergenarm (Lebensmittelallergien)	ВК	ВК	

		1250	1350	
		KARDIOAMB	MSKAMB	Anmerkungen
	Gesundheitsinformationen, Motivation, Schulung zu:			
A.III.37	Ernährung	ВК	ВК	
A.III.38	Genussmittel und Alltagsdrogen	ВК	ВК	
A.III.39	Raucherentwöhnung	BK	ВК	
A.III.40	Bewegung und Gesundheit (z.B. Rückenschule)	ВК	ВК	
A.III.41	Umgang mit Alltagsstress	ВК	ВК	
A.III.42	Schmerzbewältigung	BK	ВК	
A.III.43	Selbstversorgung im Alltagsleben	BK	ВК	
A.III.44	Medikamente - Wirkungen und Nebenwirkungen	ВК	ВК	
A.III.45	Herz und Kreislauf	BK	ВК	
A.III.46	Diabetikerschulung	ВК	ВК	
A.III.47	Blutdruckselbstmessung	BK	ВК	
A.III.48	INR-Selbstmanagement	ВК	-	
A.III.49	Herzinsuffizienzschulung	ВК	-	
A.III.50	Sexualberatung	ВК	ВК	

IV 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.

	1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
A.IV.1	DK	DK	
	Ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und entweder die ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Kar- diologie (Kardiologe/Kardiologin)	Ärztliche Leitung ist Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie; in Ausnahmefällen: Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, wenn die Anwesenheit eines Facharztes/einer Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie gewährleistet ist Bei überwiegendem Anteil von Patientinnen/Patienten mit entzündlich-rheumatischen Krankheiten: Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie (Rheumatologe/Rheumatologin) oder Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Facharzt/Fachärztin für Orthopädie	

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
A.IV.2	Ärztliche Leitung verfügt über eine mindestens 2-jährige vollzeitige (bei Teilzeit entsprechend längere) rehabilitative oder sozialmedizinische Erfahrung in Rehabilitationseinrichtungen	ВК	ВК	
A.IV.3	Stellv. ärztliche Leitung verfügt über eine vergleichbare fachärztliche Qualifikation wie die ärztliche Leitung	ВК	ВК	
A.IV.4	Stellv. ärztliche Leitung verfügt über eine mindestens 2-jährige vollzeitige (bei Teilzeit entsprechend längere) rehabilitative oder sozialmedizinische Erfahrung in Rehabilitationseinrichtungen	ВК	ВК	
A.IV.5	Ärztliche Leitung oder stellv. ärztliche Leitung verfügt über eine Zusatzweiterbildung Rehabilitationswesen oder Sozialmedizin oder ist Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin	ВК	ВК	

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
A.IV.6	Ärztliche Leitung bzw. stellv. ärztliche Leitung: Zusatzweiterbildung Rehabilitationswesen oder Sozialmedizin oder Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin liegt nicht vor, aber alle Weiterbildungskurse zu den Zusatzweiterbildungen wurden absolviert	ВК	ВК	
A.IV.7	Die Position der ärztlichen Leitung oder der stellv. ärztliche Leitung muss während der Behandlungszeiten in der Einrichtung besetzt sein	ВК	ВК	
A.IV.8	Diplom-Psychologe/Diplom-Psychologin, Psychologie (M.A. oder M.Sc.)	ВК	ВК	Mit Erfahrung in Entspannungstechniken und in der Leitung von Gruppen sowie mind. 2 Jahre vollzeitige klinische Berufserfahrung als Psychologe/Psychologin in einer Rehabilitationseinrichtung
A.IV.9	Physiotherapeut/-in, Physiotherapie (M.A. oder B.A.)	BK	ВК	
A.IV.10	Sportlehrer/-in, Sportwissenschaftler/-in (Dipl., M.A. oder B.A.), Bewegungstherapeut/-in, Gymnastiklehrer/-in	ВК	ВК	
A.IV.11	Masseur/-in, medizinischer Bademeister/medizinische Bademeisterin	-	ВК	
A.IV.12	Sozialarbeiter/-in, Sozialpädagoge/-pädagogin, Soziale Arbeit (Dipl., M.A. oder B.A.)	ВК	ВК	
A.IV.13	Ergotherapeut/-in, Ergotherapie (M.A. oder B.A.)	-	ВК	
A.IV.14	Diätassistent/-in, Ökotrophologe/Ökotrophologin (Dipl., M.A. oder B.A.)	ВК	ВК	

B Strukturnahe Prozessmerkmale

I Konzeptionelle Grundlagen

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

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
B.I.1	Verbindliches, schriftlich ausgearbeitetes Einrichtungskonzept	ВК	ВК	Das Einrichtungskonzept muss ICF-basiert sein und u.a. Angaben enthalten zum Indikationsspektrum, den The- rapieangeboten und zu den übergeordneten Behand- lungsprinzipien, die in der Einrichtung realisiert werden.
B.I.2	Schriftlich ausgearbeitete Behandlungskonzepte für die wichtigsten Indikationsgruppen der Einrichtung	ВК	ВК	

II Internes Qualitätsmanagement

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
B.II.1	Qualitätsmanagementbeauftragte/-r, die/der unmittelbar der Einrichtungsleitung/Geschäftsführung unterstellt ist, definierte Aufgaben besitzt und über festgelegte Kapazitäten verfügt	ВК	ВК	Qualitätsmanagementbeauftragte/-r kann ggf. auch Mitglied der Einrichtungsleitung sein.
B.II.2	Die Einrichtung lässt ihr internes Qualitätsmanagement durch ein anerkanntes Zertifizierungsverfahren zertifizieren	ZW	ZW	

C Weitere prozessbezogene Kriterien – Selbstdokumentation

I Patientenorientierung

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
C.I.1	Individuelle Vereinbarung von Rehabilitationszielen mit Dokumentation in der Patientenakte	ВК	ВК	Erfassung von individuellen Rehabilitationszielen auf Schädigungsebene, für die Bereiche Aktivitäten/Teilhabe und Kontext.
C.I.2	Erhebung und Dokumentation von Krankheitsverständnis/Informationsstand/Krankheitsverarbeitung der Patientinnen und Patienten	ВК	ВК	
C.I.3	Dokumentation von Motivation/Kooperation der Patientinnen und Patienten	ВК	ВК	
C.I.4	Erhebung und Dokumentation der Selbsteinschätzung der Patientinnen und Patienten zu Rehabilitationsergebnis/-zielerreichung	ВК	ВК	
C.I.5	Patientinnen- bzw. Patientenbezogene und tagesbezogene Dokumentation der abgegebenen Therapien	ВК	ВК	

II Interne Organisation

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

		1250 KARDIOAMB	1350 MSKAMB	Anmerkungen
C.II.1	Die Orientierung der Patientinnen und Patienten im Haus wird zu Beginn der Rehabilitation gewährleistet	ВК	ВК	Zur Orientierung können unterschiedliche Formate auf der Basis des Wegeleitsystems eingesetzt werden (z.B. Führung, Broschüre, digitales Angebot)
C.II.2	Therapieangebote am Wochenende	ZW	ZW	
C.II.3	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	ВК	ВК	Aushändigung des Entlassungsberichts an die Patientin/den Patienten, soweit dem keine erheblichen therapeutischen Gründe entgegenstehen.
C.II.4	Erstellung des vollständigen Entlassberichts spätestens 14 Tage nach Entlassung der Patientin/des Patienten	ВК	вк	