



**BQS Institut für Qualität  
und Patientensicherheit GmbH**

Kanzlerstr. 4  
D-40472 Düsseldorf  
Telefon: +49 211 635 534-66  
Telefax: +49 211 280 729-99  
E-Mail: [qs-reha@bqs-institut.de](mailto:qs-reha@bqs-institut.de)  
Homepage: <http://www.bqs.de>

Im Auftrag von:

**GKV-Spitzenverband**

Reinhardtstr. 28  
D-10117 Berlin  
Telefon: +49 30 206 288-0  
Telefax: +49 30 206 288-88  
E-Mail: [kontakt@gkv-spitzenverband.de](mailto:kontakt@gkv-spitzenverband.de)  
Homepage: <http://www.gkv-spitzenverband.de>  
<http://www.qs-reha.de>

# Inhaltsverzeichnis

		Seite
	Vorbemerkung	I.1
1	Struktur- und Prozessqualität	I.2
<b>1.1</b>	<b>Ergebnisse</b>	
1.1.1	Erfüllungsgrade der Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität	II.1
1.1.2	Nicht erfüllte Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität	II.2
<b>1.2</b>	<b>Übersicht der Basis- und Zuweisungssteuerungskriterien</b>	
1.2.1	Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität	III.1
1.2.2	Zuweisungssteuerungskriterien der Strukturqualität	III.9
1.2.3	Sonstige Strukturmerkmale	III.12

## Vorbemerkung:

Der hier vorliegende Berichtsteil I ist der erste Teil des Berichtswesens im QS-Reha®-Verfahren, dem Qualitätssicherungsverfahren der gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation. Er enthält die Ergebnisse zur Struktur- und Prozessqualität.

Der separate Berichtsteil II enthält die Ergebnisse zur Ergebnisqualität, zur Patientenzufriedenheit und weitere Ergebnisse zur Prozessqualität sowie die Qualitätssynopse. Der Berichtsteil II wird nach Abschluss der Patienten- und Arztbefragungen erstellt werden.

Der Berichtsteil I basiert auf den Daten, die mit dem Einrichtungsbogen erhoben wurden.

Bei Fachabteilungen, die im Rahmen des Verfahrens visitiert wurden, wurden die Angaben auf Basis der Erkenntnisse der Visitation für den aktuellen Bericht angepasst.

Dadurch können sich Veränderungen der Werte der Referenzeinrichtungen ergeben.

Der Berichtsteil enthält eine Darstellung der Ergebnisse und kurze, aussagekräftige Erläuterungen.

Eine ausführliche Beschreibung der jeweils eingesetzten Methoden und Verfahren findet sich im Methodenhandbuch des QS-Reha®-Verfahrens (Download über [www.qs-reha.de](http://www.qs-reha.de)). Dort werden auch statistische Kennzahlen beschrieben sowie ausführliche Interpretationshilfen zur Verfügung gestellt.

## 1 Struktur- und Prozessqualität

In den nächsten Abschnitten werden die Ergebnisse dieser Einrichtung zur Struktur- sowie Prozessqualität dargestellt, sofern diese mit dem Einrichtungsbogen erhoben wurden.

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse zur Struktur- und Prozessqualität ergeben sich aus den Angaben, die diese Einrichtung im so genannten Einrichtungsbogen gemacht hat. Zur Erfassung und Bewertung der Struktur- und Prozessqualität umfasst der Einrichtungsbogen einen Katalog von Strukturmerkmalen, die zum einen als qualitative Anforderungen an eine stationäre Rehabilitationseinrichtung definiert sind (Basiskriterien) und zum anderen die zielgerichtete Zuweisung von bestimmten Patientengruppen in eine Einrichtung steuern (Zuweisungssteuerungskriterien). Inhaltlich lassen sich die Bewertungskriterien der Struktur- und Prozessqualität zu acht Qualitätsunterdimensionen zusammenfassen, die den thematischen Bereichen „Merkmale der Strukturqualität“, „Strukturnahe Prozessmerkmale“ und „Weitere prozessbezogene Kriterien“ zugeordnet werden.

### A) Merkmale der Strukturqualität

spiegeln strukturelle Gegebenheiten im engeren Sinne wider und beinhalten

- Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung
- Medizinisch-technische Ausstattung
- Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung
- Personelle Ausstattung

### B) Strukturnahe Prozessmerkmale

beziehen sich primär auf Regelungen, die den organisatorischen und behandlungstechnischen Ablauf bestimmen, und die daher die Grundlage bestimmter Prozesse bilden. Diese Dimension umfasst

- Konzeptionelle Grundlagen
- Interne Kommunikation und Personalentwicklung

### C) Weitere prozessbezogene Kriterien

Diese definieren die qualitativen Anforderungen an die Prozesse der stationären Rehabilitationseinrichtung und umfassen die Bereiche

- Patientenorientierung
- Interne Organisation

Diese über die Selbstdokumentation der Einrichtung erfassten Aspekte der Prozessqualität werden im Berichtsteil II durch prozessbezogene Einschätzungen aus Patientensicht ergänzt (Prozessqualität – Teil 2).

Die Struktur- und Prozessqualität dieser Einrichtung wird im folgenden Abschnitt durch den prozentualen Anteil der erfüllten Basiskriterien individuell beschrieben und mit dem entsprechenden Mittelwert der Referenzeinrichtungen verglichen.

Nicht erfüllte Basiskriterien werden anschließend einzeln aufgeführt.

In der Übersicht 1.2 sind alle Kriterien (Basiskriterien und Zuweisungssteuerungskriterien) für diesen Indikationsbereich und die entsprechenden Angaben dieser Einrichtung aufgeführt.

Für weitere Informationen zu den Hintergründen der Struktur- und Prozessqualitätskriterien und der Auswertung wird auf Abschnitt 4.1 im Methodenhandbuch verwiesen.

**Hinweis:** Wir haben uns bemüht, bei Referenzen auf Personen eine geschlechtsspezifische Differenzierung vorzunehmen. Sollten wir dies an einigen Stellen übersehen haben, möchten wir darauf hinweisen, dass die Verwendung der männlichen Form explizit als geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

## 1.1 Ergebnisse

### 1.1.1 Erfüllungsgrade der Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität

	Erfüllung Basis- kriterien Indexeinrichtung	Durchschnitt Referenz- einrichtungen	Interquartilrange Referenz- einrichtungen	Anzahl nicht erfüllter Basiskriterien <sup>1</sup>	Lage ober/ unterhalb des Durchschnitts <sup>2</sup>
<b>A) Merkmale der Strukturqualität</b>					
I. Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung (100% = 16 BK)	62,5%	89,1%	81,3% - 100,0%	6	↓
II. Medizinisch-technische Ausstattung (100% = 12 BK)	58,3%	82,0%	75,0% - 100,0%	5	↓
III. Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung (100% = 46 BK)	60,9%	89,6%	93,5% - 97,8%	18	↓
IV. Personelle Ausstattung (100% = 13 BK)	69,2%	85,8%	76,9% - 100,0%	4	↓
<b>B) Strukturnahe Prozessmerkmale</b>					
I. Konzeptionelle Grundlagen (100% = 6 BK)	50,0%	88,0%	100,0% - 100,0%	3	↓
II. Interne Kommunikation und Personalentwicklung (100% = 1 BK)	100,0%	100,0%	100,0% - 100,0%	0	●
<b>C) Weitere prozessbezogene Kriterien Selbstdokumentation</b>					
I. Patientenorientierung (100% = 5 BK)	60,0%	96,0%	100,0% - 100,0%	2	↓
II. Interne Organisation (100% = 4 BK)	50,0%	93,0%	100,0% - 100,0%	2	↓

<sup>1</sup> Die nicht erfüllten Basiskriterien werden in Abschnitt 1.1.2 aufgelistet.

<sup>2</sup> Anteil der erfüllten Basiskriterien dieser Einrichtung liegt über dem Durchschnitt der Referenzeinrichtungen:  
Anteil der erfüllten Basiskriterien dieser Einrichtung liegt auf dem Durchschnitt der Referenzeinrichtungen:  
Anteil der erfüllten Basiskriterien dieser Einrichtung liegt unter dem Durchschnitt der Referenzeinrichtungen:



## 1.1.2 Nicht erfüllte Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität

Aus der Spalte „Anzahl nicht erfüllter Basiskriterien“ (siehe Tabelle 1.1.1) geht hervor, wie viele Basiskriterien in den einzelnen Bereichen nicht erfüllt wurden. Diese werden im Folgenden einzeln aufgeführt, um das Verbesserungspotential aufzuzeigen. In den Qualitätsunterdimensionen, in denen keine Basiskriterien aufgelistet werden, sind alle bewertungsrelevanten Kriterien der Struktur- und Prozessqualität erfüllt.

### A) Merkmale der Strukturqualität

#### I. Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung

- rollstuhlfahrgerechter Zugang in die Einrichtung
- Möglichkeit der Aufnahme von Patienten/-innen (ohne Begleitperson) mit starker Gehbehinderung (dem/der Patienten/-in ist Gehen auf ebener Erde nur mit Stützen möglich, kein Treppensteigen)
- alle Zimmer mit Notrufanlage
- Verfügbarkeit höhenverstellbarer Betten
- Aufzug, in dem Betten- oder Liegentransport möglich ist
- Gehübungsstrecke mit unterschiedlichen Böden und schräger Ebene

#### II. Medizinisch-technische Ausstattung

Die Kriterien zur medizinisch-technischen Ausstattung beziehen sich auf die gesamte Einrichtung und nicht auf einzelne Fachabteilungen!

- Röntgen/Durchleuchtung
- Dopplersonographie
- Ergometriemessplatz mit ärztlicher Überwachung und Defibrillator
- psychologische Testverfahren (zumindest für Ängstlichkeit und Depressivität)
- Punktionen/Biopsien

#### III. Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung

- Arzt/Ärztin-Patienten/-innenkontakt/Stationsvisiten mindestens 1x pro Woche pro Patient/-in + tägl. Ansprechbarkeit des/der Stationsarztes/-ärztin
- Physiotherapie/Ergotherapie: indikationsspezifische Krankengymnastik in entsprechend ausgestatteten Räumen, die sowohl für Gruppen- als auch für Einzelübungen geeignet sind
- Physiotherapie/Ergotherapie: manuelle Therapie der Extremitäten/Wirbelsäule
- Physiotherapie/Ergotherapie: Schulung und Einleitung der Versorgung mit Hilfsmitteln
- Physiotherapie/Ergotherapie: medizinische Trainingstherapie in entsprechend dafür ausgestattetem Raum
- Physiotherapie/Ergotherapie: Elektrotherapie
- Physiotherapie/Ergotherapie: Massagen
- Sozial- und Berufsberatung: Vermittlung von/an Selbsthilfegruppen
- Klinische Psychologie: Entspannungsverfahren
- Besondere Ernährungsformen, Vollkostformen: Vegetarisch/frei von Schweinefleisch
- Besondere Ernährungsformen, Energiedefinierte Diäten: fettmodifiziert/kohlenhydratlimitiert
- Besondere Ernährungsformen, Energiedefinierte Diäten: eiweiß- und elektrolytdefinierte Kost
- Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung zu: Ernährung
- Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung zu: Genussmittel und Alltagsdrogen
- Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung zu: Sexualberatung
- Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung zu: Bewegung und Gesundheit
- Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung zu: Herz und Kreislauf
- Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung zu: Diabetikerschulung

#### 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.

- ärztliche Anwesenheit 24h im Haus
- Sozialarbeiter/-in / Sozialpädagogin / Soziale Arbeit (Diplom, MA, BA)
- Ergotherapeut/-in, BA oder MA Ergotherapie
- Diätassistent/-in (ggf. Ökotrophologe/-in (Diplom, MA, BA))

### B) Strukturnahe Prozessmerkmale

#### I. Konzeptionelle Grundlagen

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

- schriftlich fixiertes Pflegekonzept
- individuell-fallspezifischer Pflegeplan wird bei Pflegebedarf/Spezialfällen erstellt
- schriftlich fixierte Pflegestandards für störungsspezifische Aufgabenstellungen, die in der Einrichtung umgesetzt werden

## **II. Interne Kommunikation und Personalentwicklung**

### **C) Weitere prozessbezogene Kriterien Selbstdokumentation**

#### **I. Patientenorientierung**

- Erhebung und Dokumentation von Krankheitsverständnis/Informationsstand/Krankheitsverarbeitung des/der Patienten/-in
- Patienten- und tagesbezogene Dokumentation der abgegebenen Therapien

#### **II. Interne Organisation**

- durchschnittliche Laufzeit der Entlassberichte zwischen Entlassung und Versand max. 14 Kalendertage
- Routinemonitoring der Laufzeit der Entlassberichte



## 1.2 Übersicht der Basis- und Zuweisungssteuerungskriterien

### 1.2.1 Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
	<b>I. Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung</b>	
rollstuhlfahrgerechter Zugang in die Einrichtung		X
Möglichkeit der Aufnahme von Patienten/-innen (ohne Begleitperson) mit starker Gehbehinderung (dem/der Patienten/-in ist Gehen auf ebener Erde nur mit Stützen möglich, kein Treppensteigen)		X
Gehunfähigkeit	X	
alle Zimmer mit Notrufanlage		X
alle Nasszellen mit Notrufanlage <sup>1</sup>	X	
Verfügbarkeit höhenverstellbarer Betten		X
Aufzug, in dem Betten- oder Liegentransport möglich ist <sup>2</sup>		X
Rauchverbot im gesamten Einrichtungsgebäude	X	
Lehrküche	X	
Bewegungs-/Schwimmbad mit Hebelift	X	
Sport-/Gymnastikhalle	X	
Vortrags-/Schulungsraum	X	
Verfügbarkeit eines Orthopädietechnikers und entsprechenden Raums zur Anpassung und Bearbeitung	X	
Verfügbarkeit eines orthopädischen Schuhmachers	X	
Gehübungstrecke mit unterschiedlichen Böden und schräger Ebene		X
indikationsspezifischer Funktionsraum/-bereich	X	

<sup>1</sup> Auswertung als Basiskriterium der Strukturqualität nur bei Einrichtungen mit AHB-Anteil

<sup>2</sup> Auswertung als Basiskriterium der Strukturqualität nur bei mehrgeschossigen Einrichtungen

### 1.2.1 Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität (Fortsetzung)

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
<b>II. Medizinisch-technische Ausstattung</b> Die Kriterien zur medizinisch-technischen Ausstattung beziehen sich auf die gesamte Einrichtung und nicht auf einzelne Fachabteilungen!		
klinisches Labor	X	
Notfalllabor	X	
Notfallkoffer/-wagen	X	
Röntgen/Durchleuchtung		X
Mehrkanal-EKG	X	
Sonographie des Abdomens, der Schilddrüse und der Gelenke	X	
Dopplersonographie		X
Langzeitblutdruckmessung	X	
Ergometriemessplatz mit ärztlicher Überwachung und Defibrillator		X
Spirometrie	X	
psychologische Testverfahren (zumindest für Ängstlichkeit und Depressivität)		X
Punktionen/Biopsien		X

### 1.2.1 Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität (Fortsetzung)

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
<b>III. Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung</b>		
Arzt/Ärztin-Patienten/-innenkontakt/Stationsvisiten mindestens 1x pro Woche pro Patient/-in + tägl. Ansprechbarkeit des/der Stationsarztes/-ärztin		X
Visite durch einen/eine Facharzt/-ärztin mindestens 1x pro Woche pro Patient/-in, davon 1x durch Chefarzt/-ärztin während des Aufenthalts	X	
ärztliche Erstuntersuchung am Ankunftstag	X	
Therapiebeginn innerhalb der ersten 24h	X	
Erstuntersuchung durch Facharzt/-ärztin (des jeweiligen Fachgebietes) spätestens 3 Tage nach Ankunft	X	
ärztliche Abschlussuntersuchung und ärztliches Abschlussgespräch frühestens 3 Tage vor der Entlassung	X	
regelmäßige Patienten/-innenvorstellung/Fallbesprechung im interdisziplinären Reha-Team mindestens 1x pro Woche	X	
Arztsprechstunden nach Vereinbarung (außerhalb der Visiten): Chefarzt/-ärztin	X	
Arztsprechstunden nach Vereinbarung (außerhalb der Visiten): Oberarzt/-ärztin	X	
Angehörigengespräche nach Vereinbarung	X	
Information über/Vermittlung von Nachsorge	X	
<b>Physiotherapie/Ergotherapie:</b>		
indikationsspezifische Krankengymnastik in entsprechend ausgestatteten Räumen, die sowohl für Gruppen- als auch für Einzelübungen geeignet sind		X
manuelle Therapie der Extremitäten/Wirbelsäule		X
Schulung und Einleitung der Versorgung mit Hilfsmitteln		X
medizinische Trainingstherapie in entsprechend dafür ausgestattetem Raum		X
Sport-/Bewegungstherapie	X	
Thermo-, Hydro-, Balneotherapie	X	
Elektrotherapie		X
Massagen		X
Lymphdrainage, manuell	X	
Ergotherapie in entsprechend geeignetem Raum	X	

### 1.2.1 Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität (Fortsetzung)

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
<b>III. Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung (Fortsetzung)</b>		
<b>Sozial- und Berufsberatung:</b>		
Beratung zur finanziellen, häuslichen/sozialen und gesundheitlichen Sicherstellung	X	
Vermittlung von/an Selbsthilfegruppen		X
<b>Klinische Psychologie:</b>		
Einzelgespräche/-beratung in entsprechend geeignetem Raum	X	
Gruppenverfahren/-arbeit in entsprechend dafür geeignetem Raum	X	
Entspannungsverfahren		X
<b>Besondere Ernährungsformen:</b>		
Vollkostformen:		
gesunde Ernährung unter Berücksichtigung der Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE)	X	
Vegetarisch/frei von Schweinefleisch		X
Energiedefinierte Diäten:		
Reduktionskost 1000 kcal	X	
Diabeteskost (10/12/14 BE)	X	
cholesterinsenkend (fettmodifiziert)	X	
fettmodifiziert/kohlenhydratlimitiert		X
eiweiß- und elektrolytdefinierte Kost		X

### 1.2.1 Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität (Fortsetzung)

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
<b>III. Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung (Fortsetzung)</b>		
<b>Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung zu:</b> (Schulungsmaßnahmen beinhalten: einen Vortrag und Kleinstgruppenarbeit mit Diskussion/ Rollenspiel zum Training erforderlicher Fertigkeiten, zur Motivation eines gesundheitsfördernden Lebensstils, zur Krankheitsbewältigung und ggf. zum Training mit krankheitsspezifischen Besonderheiten. Themen sind z.B. Gesunde Ernährung, Körperliche Bewegung, Soziales Netz.)		
Ernährung		X
Genussmittel und Alltagsdrogen		X
Raucherentwöhnung	X	
Medikamente - Wirkungen und Nebenwirkungen	X	
Umgang mit Alltagsstress	X	
Schmerzbewältigung	X	
Sexualberatung		X
Bewegung und Gesundheit		X
Herz und Kreislauf		X
Blutdruckselbstmessung	X	
Rückenschule	X	
Diabetikerschulung		X
Selbstversorgung im Alltagsleben	X	

## 1.2.1 Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität (Fortsetzung)

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
<p><b>IV. Personelle Ausstattung</b>            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.</p> <p>Ärzte/-innen:            CA: Arzt/Ärztin für Orthopädie, in Ausnahme Internist/-in mit Schwerpunkt Rheumatologie mit langjähriger Erfahrung (mindestens 2 Jahre)/Praxis in Rehaeinrichtungen, dann OA: Orthopäde;            in Einrichtungen mit überwiegendem Anteil von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Krankheiten:            CA: Internist/-in mit Schwerpunkt Rheumatologie,            OA: Orthopäde/-in oder Internist/-in,            mindestens eine/r von beiden Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Rehawesen (oder statt einer dieser Zusatzbezeichnungen FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin)</p>	<b>X</b>	
ärztliche Anwesenheit 24h im Haus		<b>X</b>
Rufbereitschaft durch eine/n Fach- bzw. Oberarzt/-ärztin	<b>X</b>	
Diplompsychologe/-in, MA Psychologie	<b>X</b>	
leitende/r Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	<b>X</b>	
mindestens ein/e examinierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/-in 24h Dienst im Haus	<b>X</b>	
Leiter/-in der Physiotherapieabteilung	<b>X</b>	
Physiotherapeut/-in, BA oder MA Physiotherapie/ Sportlehrer/-in (Diplom, MA, BA)/ Sportwissenschaftler/-in (Diplom, MA, BA)/ Gymnastiklehrer/-in	<b>X</b>	
Masseur/-in, Med. Bademeister/-in	<b>X</b>	
Sozialarbeiter/-in / Sozialpädagogin /Soziale Arbeit (Diplom, MA, BA)		<b>X</b>
Ergotherapeut/-in, BA oder MA Ergotherapie		<b>X</b>
Diätassistent/-in (ggf. Ökotrophologe/-in (Diplom, MA, BA))		<b>X</b>
Arzthelfer/-in, Med.-techn. Funktions-Assistent/-in, Funktionsschwester/-pfleger <sup>2</sup>	<b>X</b>	

<sup>1</sup> Das Basiskriterium ist erfüllt, sofern ein(e) Physiotherapeut/-in/BA, MA Physiotherapie vorhanden ist.

<sup>2</sup> Das Basiskriterium ist erfüllt, sofern eine der genannten Fachkräfte vorhanden ist.

### 1.2.1 Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität (Fortsetzung)

<b>B) Strukturnahe Prozessmerkmale</b>	erfüllt	nicht erfüllt
<b>I. Konzeptionelle Grundlagen</b> Alle Konzepte müssen schriftlich ausgearbeitet und nachweislich umgesetzt sein. Eine bedarfsorientierte Überarbeitung und Aktualisierung müssen mindestens alle 2 Jahre erfolgen.		
verbindliches, schriftlich ausgearbeitetes Einrichtungskonzept	<b>X</b>	
schriftlich ausgearbeitete Behandlungskonzepte für die wichtigsten Indikationsgruppen der Einrichtung	<b>X</b>	
schriftlich fixiertes Pflegekonzept		<b>X</b>
individuell-fallspezifischer Pflegeplan wird bei Pflegebedarf/Spezialfällen erstellt		<b>X</b>
schriftlich fixierte Pflegestandards für störungsspezifische Aufgabenstellungen, die in der Einrichtung umgesetzt werden		<b>X</b>
Pflegedokumentationssystem wird eingesetzt	<b>X</b>	
<b>II. Interne Kommunikation und Personalentwicklung</b>		
regelmäßige Konferenzen der Mitglieder der Einrichtungsleitung und der Einrichtungsleitung mit der nachgeordneten Ebene, regelmäßige Besprechungen von Teams und Stationen bzw. der Einrichtungsleitung nachgeordneten Ebene mit ihren Mitarbeitern/-innen (z.B. Fallbesprechungen), regelmäßige interne Teamfortbildungen, regelmäßiges Reanimationstraining und schriftlich ausgearbeiteter „Erste-Hilfe-Plan“, schriftlich ausgearbeitete Regelungen für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter/-innen, Erhebung des Fortbildungsbedarfs, Planung und Durchführung der Fort- und Weiterbildung	<b>X</b>	

### 1.2.1 Basiskriterien der Struktur- und Prozessqualität (Fortsetzung)

<b>C) Weitere prozessbezogene Kriterien Selbstdokumentation</b>	erfüllt	nicht erfüllt
	<b>I. Patientenorientierung</b>	
individuelle Vereinbarung von Rehabilitationszielen mit Dokumentation in der Patientenakte	X	
Erhebung und Dokumentation von Krankheitsverständnis/Informationsstand/ Krankheitsverarbeitung des/der Patienten/-in		X
Dokumentation von Motivation/Kooperation des/der Patienten/-in	X	
Erhebung und Dokumentation der Selbsteinschätzung des/der Rehabilitanden/-in zu Rehabilitationsergebnis/-zielerreichung	X	
Patienten- und tagesbezogene Dokumentation der abgegebenen Therapien		X
<b>II. Interne Organisation</b>		
Die Orientierung des/der Patienten/-innen im Haus wird zu Beginn der Rehabilitation gewährleistet.	X	
Therapieangebote am Wochenende	X	
durchschnittliche Laufzeit der Entlassberichte zwischen Entlassung und Versand max. 14 Kalendertage		X
Routinemonitoring der Laufzeit der Entlassberichte		X



## 1.2.2 Zuweisungssteuerungskriterien<sup>1</sup> der Strukturqualität

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
	<b>I. Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung</b>	
Möglichkeit der Aufnahme von Patienten/-innen (ohne Begleitperson) mit		
Querschnittlähmung		X
Sehbehinderung		X
Erblindung	X	
starker Hörschädigung		X
Ertaubung	X	
Orientierungsstörung <sup>2</sup> /überwachungspflichtiges organisches Psychosyndrom/ Weglauff tendenz (Überwachungsmöglichkeiten)		X
Dialysepflichtigkeit	X	
MRSA (separates Zimmer für MRSA-positive Patienten/-innen)	X	
Rauchverbot auf dem gesamten Einrichtungsgelände	X	
kein Alkoholausschank in der Einrichtung	X	
Möglichkeit der Kinderbetreuung		X
Möglichkeit der Mitnahme einer/-s pflegebedürftigen Angehörigen durch die/den Rehabilitandin/ Rehabilitanden		X
Spezifische Behandlungsangebote für rehabilitationsbedürftige pflegende Angehörige		X
Unterbringung von Erwachsenen als Begleitperson	X	
allergenarme Zimmer	X	

<sup>1</sup> Zuweisungssteuerungskriterien sind nur für den Bereich „A) Merkmale der Strukturqualität“ vorhanden. Für die Bereiche „B) Strukturnahe Prozessmerkmale“ und „C) Weitere prozessbezogene Kriterien Selbstdokumentation“ sind keine Zuweisungssteuerungskriterien definiert.

<sup>2</sup> Soweit Rehabilitationsfähigkeit vorliegend

## 1.2.2 Zuweisungssteuerungskriterien der Strukturqualität (Fortsetzung)

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
<b>I. Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung (Fortsetzung)</b>		
Kompetenzen zur Behandlung von Patienten/-innen ohne Kenntnisse der deutschen Sprache (behandelndes Personal, d.h. Ärzte/-innen, Psychologen/-innen, Therapeuten/-innen, Pflegekräfte)	<b>X</b>	
Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher/-in möglich in		
Englisch	<b>X</b>	
Türkisch		<b>X</b>
Serbokroatisch		<b>X</b>
Italienisch	<b>X</b>	
Griechisch		<b>X</b>
Spanisch		<b>X</b>
Russisch		<b>X</b>
Polnisch	<b>X</b>	
Französisch		<b>X</b>
Kurdisch		<b>X</b>
Tschechisch		<b>X</b>
Slowakisch		<b>X</b>
sonstiger Sprache		<b>X</b>
<b>II. Medizinisch-technische Ausstattung</b>		
Die Kriterien zur medizinisch-technischen Ausstattung beziehen sich auf die gesamte Einrichtung und nicht auf einzelne Fachabteilungen!		
Zuweisungssteuerungskriterien der Strukturqualität sind für diese Qualitätsunterdimension nicht vorhanden		

## 1.2.2 Zuweisungssteuerungskriterien der Strukturqualität (Fortsetzung)

A) Merkmale der Strukturqualität	erfüllt	nicht erfüllt
<b>III. Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung</b>		
<b>Physiotherapie/Ergotherapie:</b>		
Skoliosebehandlung mit speziellem Skolioseprogramm		X
(Exo-)Prothesenschulung	X	
Beratung zur Arbeitsplatzgestaltung		X
Maßnahmen in Bezug auf die Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. arbeitsplatzbezogene Belastungserprobung, Arbeitsplatzsimulation)		X
<b>Sozial- und Berufsberatung:</b>		
Einleitung von Maßnahmen zur Berufsfindung durch Interessen- und Eignungsdiagnostik (Vorfeldmaßnahmen)	X	
Information zur beruflichen Wiedereingliederung	X	
<b>Besondere Ernährungsformen:</b>		
Gastroenterologische Kostformen, Sonderkostformen:		
gastroenterologische Kostformen, Sonderkost, allergenfreie Kost		X
ballaststoffreiche/-arme/passierte/flüssige Kost	X	
glutenfreie Kost	X	
laktosearme Kost		X
Sonderkost bei Nahrungsmittelallergien und -intoleranzen		X
Sondenernährung		X
<b>Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung zu:</b> (regelmäßige Programme mit definiertem Angebot, z.B. strukturierte Seminare, Vorträge, Einzelschulungen; verwandte Themenbereiche können zusammengefasst werden)		
Schmerztherapie	X	
geschlechtsspezifische Beratungsangebote	X	
<b>IV. Personelle Ausstattung</b> 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.  Zuweisungssteuerungskriterien der Strukturqualität sind für diese Qualitätsunterdimension nicht vorhanden		

### 1.2.3 Sonstige Strukturmerkmale

A) Merkmale der Strukturqualität		
	erfüllt	nicht erfüllt
<b>I. Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung</b>		
Unterbringung von Erwachsenen als Begleitperson		
im Zweibettzimmer	<b>X</b>	
im Zimmer mit Verbindungstür		<b>X</b>
im separatem Gästezimmer	<b>X</b>	

## Teilnahmebestätigung

Qualitätssicherung medizinische Rehabilitation  
der Gesetzlichen Krankenkassen

Wir bescheinigen der Einrichtung  
**Musterklinik,  
Musterstadt**  
Teilnehmer-ID 1000234

die Teilnahme an der Strukturerhebung des  
QS-Reha®-Verfahrens mit der Fachabteilung

**Muskuloskeletale Erkrankungen stationär**

Erhebungsrunde 2015-2017

Düsseldorf, den 22.03.2017



Kurt M. Lang  
Geschäftsführer



Lukas Kwietniewski  
Projektleiter