

# **Bewertungskriterien der Strukturqualität von ambulanten Rehabilitationseinrichtungen im QS-Reha<sup>®</sup>-Verfahren**

*MSK und Kardiologie*

Aufgrund des Beschlusses des Gemeinsamen Ausschusses nach § 137d SGB V vom 01.06.2015 sind die nachfolgend aufgeführten Kriterien für die Erhebung und Bewertung der Strukturqualität ambulanter Rehabilitationseinrichtungen im QS-Reha<sup>®</sup>-Verfahren maßgeblich.

Stand: 21.09.2017

**Inhalt:**

<b>A) Merkmale der Strukturqualität .....</b>	<b>4</b>
I. Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung.....	4
II. Medizinisch-technische Ausstattung.....	9
III. Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung.....	11
IV. Personelle Ausstattung .....	15
<b>B) Strukturnahe Prozessmerkmale .....</b>	<b>20</b>
I. Konzeptionelle Grundlagen .....	20
II. Internes Qualitätsmanagement .....	21
<b>C) Weitere prozessbezogene Kriterien.....</b>	<b>22</b>
I. Patientenorientierung .....	22
II. Interne Organisation .....	23

## 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:

- Leistung des Kooperationspartners
- Erreichbarkeit des Kooperationspartners
- Vertretungsregelungen beim Kooperationspartner
- Bedarfsgerechte Terminvergabe nach den Anforderungen 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.

## Abkürzungen/Legende:

BK	= Basiskriterium 1
ZW	= Zuweisungskriterium
MSK	= muskuloskeletale Erkrankungen
Kardio	= kardiologische Erkrankungen

Das vorliegende Dokument versucht, der geschlechtlichen Gleichstellung linguistisch Rechnung zu tragen. Wenn an manchen Stellen dennoch das generische Maskulinum Verwendung findet, beruht dieses ausschließlich auf praktischen Erwägungen und Gründen der besseren Lesbarkeit.

---

<sup>1</sup> Die Frage der Gewichtung von Kriterien in der stat. sowie der amb. Rehabilitation wird in einer gesonderten Arbeitsgruppe des Gemeinsamen Ausschusses beraten.

*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

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.I.1	rollstuhlfahrgerechter Zugang in die Einrichtung	BK	BK	
A.I.2	Automatische Türen im Haupteingangsbereich	BK	BK	
A.I.3	Systematisches, regelmäßig aktualisiertes und verständliches Wegeleitsystem	BK	BK	
A.I.4	Behindertengerechte und nach Geschlechtern getrennte Patientenumkleideräume mit abschließbarem Schrankfach für jeden Rehabilitanden	BK	BK	
A.I.5	Behindertengerechte und nach Geschlechtern getrennte Duschen und WC's	BK	BK	
A.I.6	Behindertengerechtes WC auch in der Nähe zu den Therapieräumen	BK	BK	
<b>MÖGLICHKEIT DER AUFNAHME VON PATIENTEN/-INNEN (OHNE BEGLEITPERSON) MIT...</b>				
A.I.7	... starker Gehbehinderung (dem Patienten ist Gehen auf ebener Erde	BK	BK	Rollstuhlgerechte Ausstattung der Therapie- und Aufenthaltsräume, schwellenfreie/-er Nasszelle und WC-Raum

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
	nur mit Stützen möglich, kein Treppensteigen)			
A.I.8	... Gehunfähigkeit	BK	BK	Rollstuhlgerechte Ausstattung der Therapie- und Aufenthaltsräume, schwellenfreie/-er Nasszelle und WC-Raum
A.I.9	... Sehbehinderung	ZW	ZW	Ausstattungsmerkmale für Sehbehinderte: z. B. kontrastreiche Markierungen an Treppen, Stufen, Geländern und Türen, Bodenmarkierungen, Führungslinien an Treppen und Geländern, Hell-Dunkel-Kontraste bei Dunkelheit, insb. was Klingel- und Rufanlagen anbelangt, Leuchtzahlen in Fahrstühlen, Telefon mit großen Tasten, hohe Leuchtdichte-unterschiede (z. B. Schwarz auf Weiß)
A.I.10	... Erblindung	ZW	ZW	blindengerechte Ausstattung: z. B. akustische Orientierungshilfen, wie z. B. eine akustische Stockwerksansage in Fahrstühlen, Verwendung von Blindenschrift (Braille), taktile Erkennbarkeit von Oberflächenmaterial
A.I.11	... starker Hörschädigung	ZW	ZW	Ausstattungsmerkmale: z. B. optische Orientierungshilfen, optische Signale akustischer Information, transportable Schreibtelefone
A.I.12	... Ertaubung	ZW	ZW	Ausstattungsmerkmale: z. B. Mitarbeiter mit Gebärdensprache, geeignete elektro-akustische Kommunikationssysteme
A.I.13	Rauchverbot im gesamten Einrichtungsgebäude	BK	BK	
A.I.14	Rauchverbot auf dem gesamten Einrichtungsgebäude	ZW	ZW	
A.I.15	kein Alkoholausschank in der Einrichtung	ZW	ZW	
A.I.16	Ruheräume mit ausreichender Anzahl von Sitz- und Liegeplätzen	BK	BK	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	BK	BK	

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.I.18	Raum für Teambesprechungen	BK	BK	Es sollten Teambesprechungen durchgeführt werden können, ohne dass der Rehabilitationsbetrieb dadurch eingeschränkt wird.
A.I.19	Speiseraum	BK	BK	Außerhalb der Speisezeiten kann der Raum auch für andere Zwecke (z. B. Vorträge) genutzt werden.
A.I.20	Anlaufstelle für med./ pflegerische Fragen	BK	BK	Die Anlaufstelle muss während der Therapiezeiten besetzt sein.
A.I.21	Notrufanlage in allen Räumen, in denen Patienten allein sein können	BK	BK	
A.I.22	Möglichkeit der Notfallversorgung	BK	BK	Kardio: Die Notfallversorgung muss die Notfallüberwachung mit EKG-Monitoring einschließen. Die Möglichkeit der Notfallversorgung beinhaltet das Vorhandensein von Defibrillator, Infusionsmöglichkeit und Akutmedikation
A.I.23	Übungs-/ Lehrküche	BK	BK	MSK: auch in Kooperation möglich
A.I.24	Bewegungs-/ Schwimmbad m. Hebelift	BK	ZW	Behindertengerechter Zugang. Auch in Kooperation sofern innerhalb von 10 Minuten Fahrzeit erreichbar. Anforderungen an die Inhalte des Kooperationsvertrags: ungestörte Nutzung, feste Therapiezeiten, angemessene Beckentiefe
A.I.25	Sport-/ Gymnastikraum	BK	BK	Dieser muss auch für Gruppentherapien geeignet sein. Die Größe der Sport-/ Gymnastikhalle/-raum muss der Teilnehmerzahl und dem entsprechenden Bewegungsangebot angemessen sein.
A.I.26	Mindestens ein multifunktionaler Gruppenraum mit Projektionsmöglichkeit, der für Patienten- und Angehörigenschulungen, Vorträge und interne Fortbildungen geeignet ist.	BK	BK	
A.I.27	Raum für Einzeltherapien	BK	BK	Ruhiges Arbeiten für Therapeuten in reizarmer Umgebung muss gewährleistet sein.

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.I.28	Mindestens 1 Raum ist ausgestattet mit stufenlos höhenverstellbaren Therapietischen.	BK		
A.I.29	Die Ergotherapie verfügt über einen ATL/ Werkraum	BK		
<b>RÄUMLICHKEITEN FÜR PHYSIKALISCHE THERAPIE; ZUR DURCHFÜHRUNG VON...</b>				
A.I.30	...Massage/ Lymphdrainage	BK	BK	
A.I.31	...Thermotherapie	BK	BK	
A.I.32	...Elektrotherapie	BK	BK	
A.I.33	Verfügbarkeit eines Orthopädietechnikers und eines entsprechenden Raums zur Anpassung und Bearbeitung	BK		Orthopädietechniker auch in Kooperation, Raum in der Einrichtung
A.I.34	Verfügbarkeit eines orthopädischen Schuhmachers	BK		auch in Kooperation
A.I.35	Möglichkeit für überwachtes Training im Gelände		BK	
A.I.36	Gehübungsstrecke mit unterschiedlichen Böden und schräger Ebene	BK		
A.I.37	indikationsspezifischer med. Funktionsraum/-bereich (z. B. zur Wundversorgung, für Injektionen)	BK	BK	Geeignet für z. B. medizinische Diagnostik, Therapie und Konsiliarärzte. Die spezifischen Hygienevorschriften für Verbands- und Punktionsräume sind einzuhalten.
A.I.38	Möglichkeit der Kinderbetreuung	ZW	ZW	

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.I.39	Einzelberatungsräume (für Psychologin, Ökotrophologin, Sozialarbeiterinnen; Mehrfachnutzung möglich)	BK	BK	
A.I.40	Haben Sie Kompetenzen zur Behandlung von Patienten ohne Kenntnisse der deutschen Sprache?	ZW	ZW	
<p>Wenn ja, in welchen Sprachen können Anamnesen, Beratungs- und Behandlungsgespräche ohne Dolmetscher geführt werden? Bitte angeben:</p> <p><input type="checkbox"/> Englisch</p> <p><input type="checkbox"/> Türkisch</p> <p><input type="checkbox"/> Serbokroatisch</p> <p><input type="checkbox"/> Italienisch</p> <p><input type="checkbox"/> Griechisch</p> <p><input type="checkbox"/> Spanisch</p> <p><input type="checkbox"/> Russisch</p> <p><input type="checkbox"/> Polnisch</p> <p><input type="checkbox"/> Französisch</p> <p><input type="checkbox"/> Arabisch</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich.....</p>				



## II. Medizinisch-technische Ausstattung

Die folgende Mindestausstattung bezieht sich auf die gesamte Einrichtung und nicht auf einzelne Fachabteilungen!

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.II.1	Klinisches Labor (kleines Blutbild, Elektrolyte, BZ, BSG, INR, Urin)	BK	BK	auch in Kooperation
A.II.2	Notfalllabor	BK	BK	zumindest Glukose, für Kardio.: zusätzlich TnT
A.II.3	Pulsoxymeter		BK	
A.II.4	Notfallkoffer/ -wagen	BK	BK	mit Defibrillator, Intubationsbesteck und Sauerstoffflasche
A.II.5	Röntgen/Durchleuchtung	BK	BK	auch in Kooperation, wenn in max. 30 Min. erreichbar
A.II.6	Echokardiographie mit Farbdoppler		BK	
A.II.7	Mehrkanal-EKG	BK	BK	MSK: auch in Kooperation
A.II.8	Sonographie (z. B. des Abdomens, Gelenke, Schilddrüse)	BK	BK	auch in Kooperation
A.II.9	Ultraschalldiagnostik der Gefäße (Duplex-/ Dopplersonographie)	BK	BK	für MSK: nur Dopplersonoerforderlich; auch in Kooperation
A.II.10	Langzeit-EKG		BK	
A.II.11	Langzeit-Blutdruckmessung		BK	
A.II.12	Ergometriemessplatz mit ärztlicher Überwachung und Defibrillator		BK	
A.II.13	Spirometrie		BK	

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.II.14	Psychologische Testverfahren (zumindest für Ängstlichkeit und Depressivität)	BK	BK	mit publizierten methodischen Gütekriterien
A.II.15	Punktionen	BK	BK	

### III. Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.III.1	Visite durch einen indikationsspezifischen Facharzt/ Fachärztin mindestens 1 mal pro Woche, pro Patient	BK	BK	Patienten müssen einzeln gesehen werden
A.III.2	Erstuntersuchung durch einen Arzt /Ärztin am Aufnahmetag und vor der ersten Behandlung unter fachärztlicher Supervision	BK	BK	
A.III.3	Ärztliche Abschlussuntersuchung und ärztliches Abschlussgespräch (frühestens 3 Tage vor Entlassung)	BK	BK	
A.III.4	regelmäßige Patientenvorstellungen/ Fallbesprechungen im interdisziplinären Reha-Team mindestens einmal pro Woche	BK	BK	
A.III.5	Arztsprechstunden nach Vereinbarung (außerhalb der Visiten und außerhalb der Routineuntersuchungen) durch den indikationsspezifischen Facharzt	BK	BK	
A.III.6	Angehörigengespräche	BK	BK	Die Angehörigen sind, soweit erforderlich, in die Rehabilitation einzubeziehen. Ggf. ist eine regelmäßige Einbeziehung einer Bezugsperson erforderlich.
A.III.7	Information über / Vermittlung von Nachsorge	BK	BK	

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
<b>PHYSIOTHERAPIE/ERGOTHERAPIE</b>				
A.III.8	Indikationsspezifische Krankengymnastik in entsprechend ausgestatteten Räumen, die sowohl für Gruppen- als auch Einzelübungen geeignet sind	BK	BK	
A.III.9	Manuelle Therapie d. Extremitäten/ Wirbelsäule	BK		
A.III.10	Skoliosebehandlung mit speziellem Skolioseprogramm	ZW		
A.III.11	(Exo-)Prothesenschulung	ZW		
A.III.12	Schulung und Einleitung der Versorgung mit Hilfsmitteln	BK	BK	
A.III.13	Terraintraining		BK	
A.III.14	Gehschulung auf unterschiedlichen Böden und Treppen	BK		
A.III.15	Ergometertraining		BK	in der Kardiologie unter Monitoring von EKG
A.III.16	Medizinische Trainingstherapie in entsprechend dafür ausgestattetem Raum	BK	BK	
A.III.17	Sport-/ Bewegungstherapie	BK	BK	
A.III.18	Physikalische Therapie (z. B. Thermo-, Hydro-, Balneotherapie, Elektrotherapie, Massage)	BK	BK	
A.III.19	Lymphdrainage, manuell	BK	BK	
A.III.20	Ergotherapie in entsprechend geeignetem Raum	BK		

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.III.21	Beratung zur Arbeitsplatzgestaltung	ZW	ZW	
A.III.22	Maßnahmen in Bezug auf die Teilhabe am Arbeitsleben (z. B. Arbeitsplatzbezogene Belastungserprobung, Arbeitsplatzsimulation)	ZW	ZW	auch in Kooperation
<b>SOZIAL- UND BERUFSBERATUNG</b>				
A.III.23	Einleitung von Maßnahmen zur Berufsfindung durch Interessen- und Eignungsdiagnostik (Vorfeldmaßnahmen)	ZW	ZW	auch in Kooperation
A.III.24	Information zur berufl. Wiedereingliederung	ZW	ZW	
A.III.25	(Sozial-) Beratung zur finanziellen, häuslichen/ sozialen und gesundheitlichen Sicherstellung	BK	BK	
A.III.26	Vermittlung von/ an Selbsthilfegruppen	BK	BK	
A.III.27	bei Bedarf Besuche vor Ort (z. B. in der Wohnung oder am Arbeitsplatz des Rehabilitanden)	BK	BK	
<b>KLINISCHE PSYCHOLOGIE:</b>				
A.III.28	Einzelgespräche/ -beratung in entsprechend geeignetem Raum	BK	BK	
A.III.29	Gruppenverfahren/ -arbeit in entsprechend dafür geeignetem Raum	BK	BK	
A.III.30	Entspannungsverfahren	BK	BK	

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
<b>ERNÄHRUNGSFORMEN:</b>				
<i>Vollkost<sup>2</sup></i>				
<b>A.III.31</b>	<b>Vollwertige Ernährung unter Berücksichtigung der Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) in der Gemeinschaftsverpflegung (Idealerweise drei Auswahlen: Vollkost, ovolactovegetabile Vollkost und leichte Vollkost)</b>	BK	BK	
<i>Besondere Kostformen<sup>34</sup></i>				
<b>A.III.32</b>	<b>Leichte Vollkost</b> (Lebensmittel, die erfahrungsgemäß Unverträglichkeiten hervorrufen, werden nicht angeboten)	BK	BK	
<b>A.III.33</b>	<b>energiereduziert</b> (Übergewicht/Adipositas)	BK	BK	
<b>A.III.34</b>	<b>glutenfrei</b> (Zöliakie, Unverträglichkeit)	BK	BK	
<b>A.III.35</b>	<b>lactosearm</b> (Lactoseintoleranz)	BK	BK	
<b>A.III.36</b>	<b>allergenfrei</b> (Lebensmittelallergien)	BK	BK	

<sup>2</sup> DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Rehabilitationskliniken und ergänzend DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder u. DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung ([www.dge.de/gv/dge-qualitaetsstandards/](http://www.dge.de/gv/dge-qualitaetsstandards/))

<sup>3</sup> **Rationalisierungsschema 2004**

zur Anwendung der Vollkost und wichtiger und häufig gebrauchter Kostformen von BDEM, DAG, DAEM, DGE, DGEM, VDD und VDOe [Kluthe R, Dittrich A, Everding R et al.: Das Rationalisierungsschema 2004. Aktuelle Ernährungsmedizin 29 (2014), 245-253]; [www.station-ernaehrung.de/wissenswertes/spezielle-kostformen/](http://www.station-ernaehrung.de/wissenswertes/spezielle-kostformen/); DGE Beratungsstandards

<sup>4</sup> **Klinische Ernährung** unter Berücksichtigung der **Leitlinien** der klinischen Ernährung der Gesellschaft für Ernährungsmedizin (**DGEM**)

[www.dgem.de/leitlinien](http://www.dgem.de/leitlinien)

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
<b>GESUNDHEITSINFORMATIONEN, MOTIVATION, SCHULUNG ZU:</b>				
A.III.37	Ernährung	BK	BK	
A.III.38	Genussmittel und Alltagsdrogen	BK	BK	
A.III.39	Raucherentwöhnung	BK	BK	
A.III.40	Bewegung und Gesundheit (z. B. Rückenschule)	BK	BK	
A.III.41	Umgang mit Alltagsstress	BK	BK	
A.III.42	Schmerzbewältigung	BK	BK	
A.III.43	Selbstversorgung im Alltagsleben	BK	BK	
A.III.44	Medikamente – Wirkungen und Nebenwirkungen	BK	BK	
A.III.45	Herz und Kreislauf	BK	BK	
A.III.46	Diabetikerschulung	BK	BK	
A.III.47	Blutdruckselbstmessung	BK	BK	
A.III.48	INR-Selbstmanagement		BK	
A.III.49	Herzinsuffizienzschulung		BK	
A.III.50	Sexualberatung	BK	BK	

#### IV. Personelle Ausstattung

Jede Fachkraft muss die für die Leistungserbringung erforderliche Ausbildung sowie die entsprechende zur Führung der Berufsbezeichnung berechtigende

Erlaubnis besitzen<sup>5</sup>. Alle erforderlichen Qualifikationen müssen abgeschlossen sein und die entsprechenden Bescheinigungen vorliegen.  
Für jede Fachkraft muss ein Arbeitsvertrag / Honorarvertrag vorhanden sein.

Kriterium	BK/ZW		Anmerkungen
	MSK	Kardio	
ÄRZTE/INNEN: A.IV.1	BK	BK	MSK: Chefarzt (CA) ist gleichzusetzen mit leitendem Arzt  Bei Einrichtungen die nur einen Internisten benötigen, ist es ausreichend, wenn dieser die Qualifikationsanforderung (Schwerpunkt Kardiologie und Zusatzbezeichnung erfüllt)



	<p>CA: Arzt/Ärztin für Orthopädie oder Arzt/Ärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, in Ausnahme Internist/-in mit Schwerpunkt Rheumatologie mit langjähriger Erfahrung (mindestens 2 Jahre) / Praxis in Rehaeinrichtungen, dann mit Anwesenheit: Arzt/Ärztin für Orthopädie oder Arzt/Ärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie</p> <p>In Einrichtungen mit überwiegendem Anteil von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Krankheiten:</p> <p>CA: Internist/-in mit Schwerpunkt Rheumatologie</p> <p>OA: Arzt/Ärztin für Orthopädie oder Arzt/Ärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Internist/-in</p>	<p>CA/anwesender Facharzt: die Anerkennungen als Internist/-in und mind. einer von beiden Schwerpunkt Kardiologie</p>	
--	--	---	--

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.IV.2	<b>CA/OA: mind. eine/r von beiden mit Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Rehawesen oder FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin</b>	BK	BK	KARDIO: CA/anwesender Facharzt: mind. eine/r von den beiden mit Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Rehawesen der FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin
A.IV.3	<b>CA/OA: Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Rehawesen liegt nicht vor, aber alle Weiterbildungskurse wurden absolviert (mind. eine/r von beiden)</b>	BK	BK	BK gilt auch als erfüllt, wenn A.IV.2 erfüllt ist. KARDIO: CA/anwesender Facharzt: Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Rehawesen liegt nicht vor, aber alle Weiterbildungskurse wurden absolviert (mind. eine/r von den beiden)
A.IV.3	<b>Die Position des CA oder seines benannten Stellvertreters muss während der Behandlungszeiten in der Einrichtung besetzt sein.</b>	BK	BK	
A.IV.4	<b>Diplompsychologe/in / M.A. / M.Sc. Psychologie</b>  mit Erfahrung in Entspannungstechniken und in der Leitung von Gruppen sowie mind. 2 Jahre vollzeitige klinische Berufserfahrung als Psychologe in einer Rehabilitationseinrichtung	BK	BK	
A.IV.5	<b>Physiotherapeut/in, B.A. oder M.A. Physiotherapeut</b>	BK	BK	Mind. ein Physiotherapeut mit mind. 2-jährige Berufserfahrung als Physiotherapeut (-in)/Krankengymnast (-in) in einer Rehabilitationseinrichtung  MSK: mind. ein Physiotherapeut/-in mit Zusatzqualifikationen in manueller Therapie und in Behandlungen auf neurophysiologischer Grundlage

Kriterium		BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
A.IV.6	<b>Sportlehrer/-in (Diplom, B.A./B.Sc. oder M.A./M.Sc.) Sportwissenschaftler/-in (Diplom, B.A./B.Sc. oder M.A./M.Sc.)</b>	BK	BK	Sportlehrer/in (Diplom, B.A./B.Sc. oder M.A./M.Sc.) mit med. Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie Mind. ein Therapeut mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung in einer Rehabilitationseinrichtung,
A.IV.7	<b>Masseur/-in / Med. Bademeister/-in</b>	BK		
A.IV.8	<b>Sozialarbeiter/-in /Sozialpädagoge/-in (Diplom) oder B.A./ M.A. Soziale Arbeit</b>	BK	BK	
A.IV.9	<b>Ergotherapeut/-in, B.A. oder M.A. Ergotherapie</b>	BK		
A.IV.10	<b>Diätassistent/-in / Ökotrophologe/-in (Diplom, B.A. oder M.A.)</b>	BK	BK	

## B) Strukturnahe Prozessmerkmale

### I. Konzeptionelle Grundlagen

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

	Kriterium	BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
B.I.1	<b>Verbindliches Rehabilitationskonzept</b>	BK	BK	Das Rehabilitationskonzept muss ICF-basiert sein und u. a. Angaben enthalten zum Indikationsspektrum, den Therapieangeboten und zu den übergeordneten Behandlungsprinzipien, die in der Einrichtung realisiert werden.
B.I.2	<b>Ausgearbeitete Behandlungskonzepte für die wichtigsten Rehabilitandengruppen der Einrichtung</b>	BK	BK	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. Mustertherapiepläne für relevante Patientengruppen der Einrichtung müssen vorliegen.

## II. Internes Qualitätsmanagement

	Kriterium	BK/ZW		Anmerkungen
		MSK	Kardio	
B.II.1	Qualitätsmanagementbeauftragte/r, die/der unmittelbar der Einrichtungsleitung/ Geschäftsführung unterstellt ist, definierte Aufgaben besitzt und über festgelegte Kapazitäten verfügt			Qualitätsmanagementbeauftragte/-r kann ggf. auch Mitglied der Einrichtungsleitung sein
B.II.2	internes Qualitätsmanagementsystem (nach § 4b der Vereinbarung zur externen Qualitätssicherung und zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement in der stationären und ambulanten Rehabilitation und der stationären Vorsorge nach § 137d SGB V, Abs. 1, 2 und 4 vom 01.06.2008):			<p>Die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für ambulante Rehabilitationseinrichtungen beziehen sich auf nachfolgende Qualitätskriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teilhabeorientiertes Leitbild</li> <li>- Einrichtungskonzept</li> <li>- Indikationsspezifische Rehabilitationskonzepte</li> <li>- Verantwortung für das Qualitätsmanagement in der Einrichtung</li> <li>- Basiselemente eines Qualitätsmanagement-Systems</li> <li>- Beziehung zu Rehabilitanden/ Bezugspersonen/ Angehörigen, Behandlern, Leistungsträgern, Selbsthilfe</li> <li>- Systematisches Beschwerdemanagement</li> <li>- Externe Qualitätssicherung</li> <li>- Interne Ergebnismessung und -analyse (Verfahren)</li> <li>- Fehlermanagement</li> <li>- Interne Kommunikation und Personalentwicklung</li> </ul>

## C) Weitere prozessbezogene Kriterien

### I. Patientenorientierung

Kriterium		Anmerkungen		
		MSK	Kardio	
C.I.1	individuelle Vereinbarung von Rehabilitationszielen mit Dokumentation in der Patientenakte	BK	BK	Erfassung von individuellen Rehabilitationszielen auf Schädigungsebene, für die Bereiche Aktivitäten/ Teilhabe und Kontext.
C.I.2	Erhebung und Dokumentation von Krankheitsverständnis/ Informationsstand/ Krankheitsverarbeitung des/der Patienten/-in	BK	BK	
C.I.3	Dokumentation von Motivation/ Kooperation des/der Patienten/-in	BK	BK	
C.I.4	Erhebung und Dokumentation der Selbsteinschätzung des/der Rehabilitanden/-innen zu Rehabilitationsergebnis/-zielerreichung	BK	BK	
C.I.5	Patienten- und tagesbezogene Dokumentation der abgegebenen Therapien	BK	BK	

## II. Interne Organisation

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

Kriterium		Anmerkungen		
		MSK	Kardio	
C.II.1	Führungen durch das Haus für alle Patienten/-innen zu Beginn der Rehabilitation	BK	BK	
C.II.2	Therapieangebote am Wochenende	ZK	ZK	
C.II.3	durchschnittliche Laufzeit der Entlassberichte zwischen Entlassung und Versand max. 14 Kalendertage	BK	BK	
C.II.4	Routinemonitoring der Laufzeit der Entlassberichte	BK	BK	