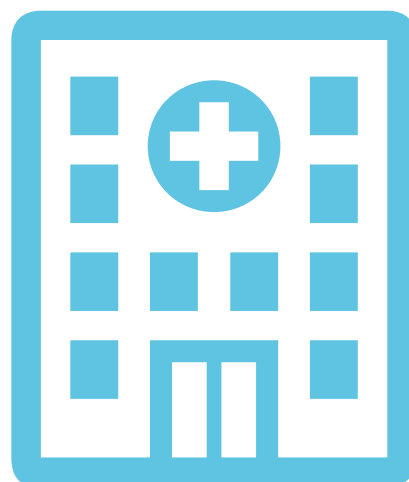


Richtlinie des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund
der Krankenkassen (MDS) nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V

Regelmäßige Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen
von OPS-Kodes nach § 275d SGB V

Anlage 6: Erforderliche Unterlagen je OPS-Kode



Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Allgemeine Hinweise | 5 |
| 1-221 Teilstationäre Augenuntersuchung bei Kindern und Jugendlichen mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit..... | 6 |
| 1-945 Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit | 7 |
| 1-999.3 Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit | 8 |
| 5-709.0 Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Teilstationäre Dilatation der Vagina bei Kindern und Jugendlichen | 9 |
| 8-550 Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung..... | 10 |
| 8-552 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation..... | 11 |
| 8-559 Fachübergreifende und andere Frührehabilitation | 12 |
| 8-644 Teilstationäre Testung oder Nachprogrammierung von internen Schrittmachern, Systemen für die kardiale Resynchronisationstherapie [CRT] oder implantierten Defibrillatoren bei Kindern und Jugendlichen | 13 |
| 8-718.8 Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit | 14 |
| 8-718.9 Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer B eatmungsentwöhnungs-Einheit | 16 |
| 8-918 Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie | 18 |
| 8-91c Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie | 19 |
| 8-934 Teilstationäre Beobachtung bei Vergiftungen unbekanntes Ausmaßes bei Kindern | 20 |
| 8-975.2 Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung: Naturheilkundliche Komplexbehandlung | 21 |
| 8-977 Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems | 22 |
| 8-97d Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom | 23 |
| 8-980 Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)..... | 24 |

| | | |
|----------------|---|----|
| 8-981.2 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen | 25 |
| 8-981.3 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen | 28 |
| 8-982 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung..... | 31 |
| 8-983 | Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung | 32 |
| 8-984 | Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus | 33 |
| 8-985 | Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]..... | 34 |
| 8-986 | Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung | 35 |
| 8-987.0 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit | 36 |
| 8-987.1 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit..... | 37 |
| 8-988 | Spezielle Komplexbehandlung der Hand..... | 38 |
| 8-98a | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung | 39 |
| 8-98b.2 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes | 40 |
| 8-98b.3 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes | 42 |
| 8-98d | Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)..... | 45 |
| 8-98e | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung..... | 48 |
| 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 50 |
| 8-98g.0 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit | 54 |
| 8-98g.1 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit..... | 55 |
| 8-98h.0 | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst | 56 |

| | | |
|---------|--|----|
| 8-98h.1 | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst..... | 58 |
| 9-403 | Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie | 60 |
| 9-60 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 61 |
| 9-61 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 62 |
| 9-62 | Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 63 |
| 9-63 | Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 64 |
| 9-642 | Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 65 |
| 9-643 | Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting) | 67 |
| 9-647 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen..... | 68 |
| 9-64a | Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen kombinierten Eltern-Kind-Setting bei therapiebedürftigem Elternteil und therapiebedürftigem Kind..... | 69 |
| 9-65 | Psychiatrisch-psychosomatische Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen | 71 |
| 9-67 | Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen..... | 72 |
| 9-68 | Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Setting (Eltern-Kind-Setting) bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen | 73 |
| 9-694 | Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen..... | 74 |
| 9-701 | Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen | 75 |
| 9-801 | Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen | 77 |
| 9-985 | Teilstationäre pädiatrische Behandlung | 79 |

Allgemeine Hinweise

- Mit „Dienstplan“ ist der umgesetzte und durch die Personalabteilung abgerechnete „Ist-Dienstplan“ gemeint. Ergänzend kann das Krankenhaus den geplanten „Soll-Dienstplan“ zur Verfügung stellen.
- Bei bestehender Kooperation sind neben dem Kooperationsvertrag die Dienstpläne und Qualifikationsnachweise des kooperierenden Leistungserbringers zur Verfügung zu stellen.
- Angaben zur Vergütung in Arbeitsverträgen können unkenntlich gemacht werden.
- Werden in Strukturmerkmalen Geräte oder Untersuchungs- bzw. Behandlungsverfahren (z. B. endoskopische, interventionelle, radiologische und weitere Verfahren) vorgegeben, sind grundsätzlich sowohl die Geräte bzw. die für das Verfahren erforderlichen Geräte oder Medizinprodukte jeweils betriebsbereit (z. B. mittels Medizinproduktebuch gemäß § 12 Medizinprodukte-Betreiberverordnung, Fotodokumentation, weitere) als auch das hierfür erforderliche qualifizierte Personal (z. B. Dienstpläne und ggf. Qualifikationsnachweise) nachzuweisen.
- Sollte es sich im Rahmen der Durchführung der Strukturprüfung als notwendig erweisen, behält der Medizinische Dienst sich vor, weitere prüfrelevante Unterlagen anzufordern bzw. bereitstellen zu lassen.
- Der ausgefüllte Selbstauskunftsbogen ist mit den erforderlichen Unterlagen zu übermitteln oder bei der Vor-Ort-Prüfung gemäß 4.2.4 bereitzustellen.

1-221

Teilstationäre Augenuntersuchung bei Kindern und Jugendlichen mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin am Standort
des Krankenhauses“



- Nachweis über das Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin
am Standort des Krankenhauses
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung

1-945

Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team (mindestens ein Arzt, ein Sozialarbeiter, ein Psychologe und eine Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) unter Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie“



- Qualifikationsnachweise aller Mitglieder des multiprofessionellen Teams
 - ↳ Ärzte
 - ↳ Sozialarbeiter
 - ↳ Psychologen
 - ↳ Fachkräfte für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

1-999.3

Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin am Standort
des Krankenhauses“



- Nachweis über das Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin
am Standort des Krankenhauses
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung

5-709.0

Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Teilstationäre Dilatation der Vagina bei Kindern und Jugendlichen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin am Standort
des Krankenhauses“



- Nachweis über das Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin
am Standort des Krankenhauses
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung

8-550

Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzbezeichnung, Schwerpunktbezeichnung oder Facharztbezeichnung im Bereich Geriatrie erforderlich). Die Behandlungsleitung muss überwiegend in der zugehörigen geriatrischen Einheit tätig sein“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)
 - ↳ Nachweis über die überwiegende Tätigkeit der fachärztlichen Behandlungsleitung in der geriatrischen Einheit (z. B. Arbeitsvertrag, Dienstpläne)

„Vorhandensein von besonders geschultem Pflegepersonal für aktivierend-therapeutische Pflege. Hierfür muss mindestens eine Pflegefachkraft des multiprofessionellen Teams eine strukturierte curriculare geriatricspezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden sowie eine mindestens 6-monatige Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung nachweisen“



- Qualifikationsnachweise/Schulungsunterlagen des Pflegepersonals der geriatrischen Einheit
- Qualifikationsnachweise über die curriculare geriatricspezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden
- Nachweis einer mindestens 6-monatigen Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung der Pflegefachkräfte mit curricularer geriatricspezifischer Zusatzqualifikation (z. B. Arbeitszeugnisse)

„Vorhandensein mindestens folgender Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/faziorale Therapie, Psychologie/Neuropsychologie“



- Nachweis über das Vorhandensein der folgenden Therapiebereiche durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) und Qualifikationsnachweise der Therapeuten
 - ↳ Physiotherapie/Physikalische Therapie
 - ↳ Ergotherapie
 - ↳ Logopädie/faziorale Therapie
 - ↳ Psychologie/Neuropsychologie

8-552

Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Frührehteam mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie, Neurochirurgie, Physikalische und rehabilitative Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Neuropädiatrie, der über eine mindestens 3-jährige Erfahrung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation verfügt. Im Frührehteam muss der neurologische oder neurochirurgische Sachverstand kontinuierlich eingebunden sein“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)
- Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 3-jährige Erfahrung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation der Behandlungsleitungen
- Nachweise über die kontinuierliche Einbindung des neurologischen oder neurochirurgischen Sachverstandes
 - ↳ Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Neurologen/Neurochirurgen
 - ↳ Dienstpläne der Neurologie/Neurochirurgie

„Vorhandensein von auf dem Gebiet der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation besonders geschultem Pflegepersonal für aktivierend-therapeutische Pflege“



- Nachweis über das Vorhandensein von auf dem Gebiet der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation besonders geschultem Pflegepersonal, z. B. Qualifikationsnachweise/Schulungsunterlagen

„Vorhandensein von folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Logopädie/faziorale Therapie“



- Nachweis über das Vorhandensein der folgenden Therapiebereiche durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) und Qualifikationsnachweise der Therapeuten
 - ↳ Physiotherapie/Krankengymnastik
 - ↳ Physikalische Therapie
 - ↳ Ergotherapie
 - ↳ Neuropsychologie,
 - ↳ Logopädie/faziorale Therapie

8-559

Fachübergreifende und andere Frührehabilitation

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Frührehteam unter fachärztlicher Behandlungsleitung (mindestens 5 Jahre in der Rehabilitationsmedizin tätig oder 5 Jahre Tätigkeit in der physikalischen und rehabilitativen Medizin oder Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin)“



- Facharzturkunden/Qualifikations- bzw. Erfahrungsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von besonders geschultem Pflegepersonal für aktivierend-therapeutische Pflege (Therapeutische Lagerung, Mobilisierung, Körperpflege, Kleiden, Essen und Trinken; Ausscheidungstraining, Wahrnehmungsförderung, Aktivierungstherapie, Trachealkanülenmanagement u. a.)“



- Nachweis über das Vorhandensein von besonders geschultem Pflegepersonal für aktivierend-therapeutische Pflege (z. B. Qualifikationsnachweise/Schulungsunterlagen)

„Vorhandensein von mindestens 4 der folgenden Therapiebereiche: Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie/ Psychologie, Psychotherapie, Logopädie/faziorale Therapie/Sprachtherapie, künstlerische Therapie (Kunst- und/oder Musiktherapie), Dysphagietherapie“



- Nachweise über das Vorhandensein der Therapiebereiche durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) und Qualifikationsnachweise der Therapeuten
 - ↳ Physiotherapie/Krankengymnastik
 - ↳ Physikalische Therapie
 - ↳ Ergotherapie
 - ↳ Neuropsychologie/Psychologie
 - ↳ Psychotherapie
 - ↳ Logopädie/faziorale Therapie/Sprachtherapie
 - ↳ künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie)
 - ↳ Dysphagietherapie

8-644

Teilstationäre Testung oder Nachprogrammierung von internen Schrittmachern, Systemen für die kardiale Resynchronisationstherapie [CRT] oder implantierten Defibrillatoren bei Kindern und Jugendlichen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin am Standort des Krankenhauses“



- Nachweis über das Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder-und Jugendmedizin am Standort des Krankenhauses
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung

8-718.8

Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Intensivmedizinische Beatmungsentwöhnungs-Einheit, die auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten spezialisiert ist“



- Nachweis über das Vorhandensein einer intensivmedizinischen Beatmungsentwöhnungs-Einheit, die auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten spezialisiert ist

„Verfügbarkeit der folgenden apparativen Behandlungsverfahren in der Einheit:



- Sekretmanagement
- Möglichkeit zur Vernebelung von Medikamenten (oszillierende und nicht oszillierende PEP-Systeme)
- Mechanischer Insufflator/Exsufflator“
 - ↳ Nachweis über die Verfügbarkeit der folgenden apparativen Behandlungsverfahren in der Einheit:
 - ↳ Sekretmanagement
 - ↳ Oszillierende und nicht oszillierende PEP-Systeme
 - ↳ Mechanischer Insufflator/Exsufflator

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Bronchoskopie in der Einheit“



- Nachweis über die 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Durchführung einer Bronchoskopie in der Einheit

„Tägliche Verfügbarkeit von Physiotherapie und/oder Atmungstherapie“



- Qualifikationsnachweise der Physiotherapeuten und/oder Atemtherapeuten
- Dienstpläne der Physiotherapeuten und/oder Atemtherapeuten

„Werktägliche Verfügbarkeit von:



- Logopädie mit Dysphagietherapie
- Psychotherapie und/oder (Neuro-)Psychologie“
 - ↳ Qualifikationsnachweise der Logopäden mit Dysphagietherapie
 - ↳ Qualifikationsnachweise der Psychotherapeuten und/oder (Neuro-)Psychologen
 - ↳ Dienstpläne der Logopäden mit Dysphagietherapie
 - ↳ Dienstpläne der Psychotherapeuten und/oder (Neuro-)Psychologen

„Möglichkeit zur Durchführung eines Ethik-Fallgesprächs“



- Nachweis von bestehenden Strukturen zur Durchführung von Ethik-Fallgesprächen (z. B. Satzung oder Geschäftsordnung für ein Ethik-Komitee)
- Qualifikationsnachweise (z. B. der erfolgreiche Abschluss einer Fortbildung auf der Grundlage des Curriculums der Akademie für Ethik in der Medizin oder die Zertifizierung der ersten Kompetenzstufe durch diese)

8-718.9

Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin oder einen Facharzt mit mindestens 3-jähriger Erfahrung in der prolongierten Beatmungsentwöhnung auf einer auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit“



- Facharzturkunden/Qualifikations- bzw. Erfahrungsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Nicht intensivmedizinische Beatmungsentwöhnungs-Einheit, die auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten spezialisiert ist“



- Nachweis über das Vorhandensein einer Beatmungsentwöhnungs-Einheit, die auf die Beatmungsentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten spezialisiert ist

„Verfügbarkeit der folgenden apparativen Behandlungsverfahren in der Einheit:



- Sekretmanagement
- Möglichkeit zur Vernebelung von Medikamenten (oszillierende und nicht oszillierende PEP-Systeme)
- Mechanischer Insufflator/Exsufflator“
 - ↳ Nachweis über die Verfügbarkeit der folgenden apparativen Behandlungsverfahren in der Einheit:
 - ↳ Sekretmanagement
 - ↳ Oszillierende und nicht oszillierende PEP-Systeme
 - ↳ Mechanischer Insufflator/Exsufflator

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Bronchoskopie in der Einheit“



- Nachweis über die 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Durchführung einer Bronchoskopie in der Einheit

„Tägliche Verfügbarkeit von Physiotherapie und/oder Atmungstherapie“



- Qualifikationsnachweise der Physiotherapeuten und/oder Atemtherapeuten
- Dienstpläne der Physiotherapeuten und/oder Atemtherapeuten

„Werktägliche Verfügbarkeit von:“



- Logopädie mit Dysphagietherapie
- Psychotherapie und/oder (Neuro-)Psychologie“
 - ↳ Qualifikationsnachweise der Logopäden mit Dysphagietherapie
 - ↳ Qualifikationsnachweise der Psychotherapeuten und/oder (Neuro-) Psychologen
 - ↳ Dienstpläne der Logopäden mit Dysphagietherapie
 - ↳ Dienstpläne der Psychotherapeuten und/oder (Neuro-)Psychologen

„Möglichkeit zur Durchführung eines Ethik-Fallgesprächs“



- Nachweis von bestehenden Strukturen zur Durchführung von Ethik-Fallgesprächen (z. B. Satzung oder Geschäftsordnung für ein Ethik-Komitee)
- Qualifikationsnachweise (z. B. der erfolgreiche Abschluss einer Fortbildung auf der Grundlage des Curriculums der Akademie für Ethik in der Medizin oder die Zertifizierung der ersten Kompetenzstufe durch diese

8-918

Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

8-91c

Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Zum Team gehört ein ärztlicher oder psychologischer Psychotherapeut“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten

„Vorhandensein von Physiotherapie oder Sporttherapie oder anderen körperlich übenden Verfahren“



- Nachweis über das Vorhandensein von Physiotherapie oder Sporttherapie oder anderen körperlich übenden Verfahren durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) und durch Qualifikationsnachweise

8-934

Teilstationäre Beobachtung bei Vergiftungen unbekanntem Ausmaßes bei Kindern

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin am Standort des Krankenhauses“



- Nachweis über das Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin am Standort des Krankenhauses
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung

8-975.2

Naturheilkundliche und anthroposophisch- medizinische Komplexbehandlung: Naturheilkundliche Komplexbehandlung

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Klinisch-naturheilkundliches Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren und mit mindestens 3-jähriger Erfahrung im Bereich der klassischen Naturheilverfahren“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 3-jährige Erfahrung im Bereich der klassischen Naturheilverfahren der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Dem Team müssen neben Ärzten und fachkundigem Pflegepersonal mit mindestens halbjähriger naturheilkundlicher Erfahrung mindestens drei der folgenden Berufsgruppen angehören: Physiotherapeuten/ Krankengymnasten/ Masseur/Medizinische Bademeister/Sportlehrer, Ergotherapeuten, Psychologen, Ökotrophologen/Diätassistenten, Kunsttherapeuten/Musiktherapeuten“



- Qualifikationsnachweise der Ärzte und des fachkundigen Pflegepersonals
- Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens halbjährige naturheilkundliche Erfahrung der Ärzte und des Pflegepersonals
- Qualifikationsnachweise der Personen aus mindestens drei Berufsgruppen, die dem Team angehören

8-977

Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Fachärztliche Behandlungsleitung“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

8-97d

Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein mindestens folgender Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie“



- Nachweis über das Vorhandensein der folgenden Therapiebereiche durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
 - ↳ Physiotherapie/Physikalische Therapie
 - ↳ Ergotherapie

8-980

Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Team von Pflegepersonal und Ärzten in akuter Behandlungsbereitschaft“



- Ärztliche Dienstpläne der Intensivstation (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Dienstpläne des Pflegepersonals der Intensivstation (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Die Ärzte des Teams sind in der Intensivmedizin erfahren und kennen die aktuellen Probleme ihrer Patienten“



- Nachweis über die intensivmedizinische Erfahrung der Ärzte des Teams (z. B. zurückliegende Dienstpläne, Logbücher, Arbeitszeugnisse, weitere)
- Nachweis über die Sicherstellung strukturierter ärztlicher Übergaben (z. B. SOP)

„Eine ständige ärztliche Anwesenheit auf der Intensivstation muss gewährleistet sein. Der Arzt der Intensivstation kann zu einem kurzfristigen Notfalleinsatz innerhalb des Krankenhauses (z. B. Reanimation) hinzugezogen werden“



- Ärztliche Dienstpläne der Intensivstation (drei zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Komplementäre Dienstpläne der Fachabteilungen, die die Intensivstation ärztlich besetzen (Dienstpläne, die die Besetzung von z. B. Notaufnahme, Hausdienst, IMC, Narkose, OP, Kreißaal unabhängig vom Intensivdienst belegen)

8-981.2

Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Spezialisierte Einheit mit einem multidisziplinären, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisierten Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie“



- Nachweis der Spezialisierten Einheit
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„24-stündige ärztliche Anwesenheit (Von Montag bis Freitag wird tagsüber eine mindestens 12-stündige ärztliche Anwesenheit (Dies kann ein Facharzt für Neurologie oder ein Assistenzarzt in neurologischer Weiterbildung sein.) gefordert, bei der sich der jeweilige Arzt auf der Spezialeinheit für Schlaganfallpatienten ausschließlich um diese Patienten kümmert und keine zusätzlichen Aufgaben zu erfüllen hat. Er kann sich in dieser Zeit nur von der Spezialeinheit entfernen, um Patienten mit Schlaganfall oder Verdacht auf Schlaganfall zum Beispiel zu untersuchen, zu übernehmen und/oder weiter zu versorgen. Während der 12-stündigen ärztlichen Anwesenheit in der Nacht sowie während der 24-stündigen ärztlichen Anwesenheit an Wochenenden und an Feiertagen ist es zulässig, dass der Arzt der Spezialeinheit noch weitere Patienten mit neurologischer Symptomatik versorgt, sofern sich diese in räumlicher Nähe befinden, so dass er jederzeit für die Schlaganfallpatienten der Spezialeinheit zur Verfügung steht)“



- Ärztliche Dienstpläne der spezialisierten Einheit, die die mindestens 12-stündige Anwesenheit eines Arztes belegen (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Nachweis einer ausschließlichen Zuständigkeit des Arztes für die Schlaganfalleinheit von Montag bis Freitag tagsüber über 12 Stunden (z. B. SOP)
- Ärztliche Dienstpläne der Klinik/Abteilung für Neurologie (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„24-stündige Verfügbarkeit der zerebralen Angiographie (digitale intraarterielle Subtraktionsangiographie, CT-Angiographie oder MR-Angiographie)“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der zerebralen Angiographie:
 - ↳ Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der Ärzte der Radiologie
 - ↳ Dienstpläne der Medizinisch-technischen Radiologieassistenten (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses (z. B. SOP, Dienstpläne)

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße (z. B. SOP, Dienstpläne)

„Vorhandensein einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit folgender Parameter an allen Bettplätzen: Blutdruck, Herzfrequenz, 3-Kanal-EKG, Atmung, Sauerstoffsättigung“



- Nachweis über die Verfügbarkeit einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit der genannten Parameter an allen Bettplätzen

„Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie“



- Nachweis über die Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie durch Qualifikationsnachweise und Dienstpläne der Therapeuten (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Fachabteilung für Neurologie am Standort der Schlaganfalleinheit“



- Nachweis über das Vorhandensein einer Fachabteilung für Neurologie am Standort des Krankenhauses
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung

„Kooperationsvereinbarung mit einer Schlaganfalleinheit mit der Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen“



→ Nachweis einer Kooperationsvereinbarung mit einer Schlaganfalleinheit mit einer Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen

„Konzept zur Weiterverlegung von Patienten mit Indikation zur Thrombektomie“



→ SOP bzw. Arbeitsanweisung zur Weiterlegung von Patienten mit Indikation zur Thrombektomie

8-981.3

Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Spezialisierte Einheit mit einem multidisziplinären, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisierten Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie“



- Nachweis der Spezialisierten Einheit
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„24-stündige ärztliche Anwesenheit (Von Montag bis Freitag wird tagsüber eine mindestens 12-stündige ärztliche Anwesenheit (Dies kann ein Facharzt für Neurologie oder ein Assistenzarzt in neurologischer Weiterbildung sein.) gefordert, bei der sich der jeweilige Arzt auf der Spezialeinheit für Schlaganfallpatienten ausschließlich um diese Patienten kümmert und keine zusätzlichen Aufgaben zu erfüllen hat. Er kann sich in dieser Zeit nur von der Spezialeinheit entfernen, um Patienten mit Schlaganfall oder Verdacht auf Schlaganfall zum Beispiel zu untersuchen, zu übernehmen und/oder weiter zu versorgen. Während der 12-stündigen ärztlichen Anwesenheit in der Nacht sowie während der 24-stündigen ärztlichen Anwesenheit an Wochenenden und an Feiertagen ist es zulässig, dass der Arzt der Spezialeinheit noch weitere Patienten mit neurologischer Symptomatik versorgt, sofern sich diese in räumlicher Nähe befinden, so dass er jederzeit für die Schlaganfallpatienten der Spezialeinheit zur Verfügung steht)“



- Ärztliche Dienstpläne der spezialisierten Einheit, die die mindestens 12-stündige Anwesenheit eines Arztes belegen (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Nachweis einer ausschließlichen Zuständigkeit des Arztes für die Schlaganfalleinheit von Montag bis Freitag tagsüber über 12 Stunden (z. B. SOP)
- Ärztliche Dienstpläne der Klinik/Abteilung für Neurologie (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„24-stündige Verfügbarkeit der zerebralen Angiographie (digitale intraarterielle Subtraktionsangiographie, CT-Angiographie oder MR-Angiographie)“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der zerebralen Angiographie:
 - ↳ Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der Ärzte der Radiologie
 - ↳ Dienstpläne der Medizinisch-technischen Radiologieassistenten (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses (z. B. SOP, Dienstpläne)

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße (z. B. SOP, Dienstpläne)

„Vorhandensein einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit folgender Parameter an allen Bettplätzen: Blutdruck, Herzfrequenz, 3-Kanal-EKG, Atmung, Sauerstoffsättigung“



- Nachweis über die Verfügbarkeit einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit der genannten Parameter an allen Bettplätzen

„Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie“



- Nachweis über die Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie durch Qualifikationsnachweise und Dienstpläne der Therapeuten (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Fachabteilung für Neurologie und Innere Medizin am Standort der Schlaganfallereinheit“



- Nachweis über das Vorhandensein einer Fachabteilung für Neurologie und einer Fachabteilung für Innere Medizin am Standort des Krankenhauses
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitungen der Fachabteilungen

„Rufbereitschaft eines Facharztes für Neurochirurgie und eines Facharztes mit Erfahrung in der interventionellen Neuroradiologie“



- Dienstpläne der Fachärzte für Neurochirurgie (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Dienstpläne der Fachärzte mit Erfahrung in der interventionellen Neuroradiologie (z. B. Nachweis Schwerpunkt Neuroradiologie oder Nachweise über durchgeführte vergleichbare neuroradiologische Interventionen)

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Durchführung intrakranieller Eingriffe zur Dekompression oder zur Hämatomentlastung am Standort der Schlaganfalleinheit“



- Nachweis über die tägliche, 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Durchführung intrakranieller Eingriffe zur Dekompression oder zur Hämatomentlastung am Standort der Schlaganfalleinheit (z. B. Dienstpläne der Neurochirurgie)

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch Thrombolyse und interventioneller Thrombektomien am Standort der Schlaganfalleinheit (mindestens zwei Fachärzte für Radiologie mit der Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie oder mit Kenntnissen der interventionellen Neuroradiologie)“



- Nachweis über die 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch Thrombolyse und interventioneller Thrombektomie am Standort der Schlaganfalleinheit (mindestens zwei Fachärzte für Radiologie mit der Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie oder mit Kenntnissen der interventionellen Neuroradiologie) durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Facharzturkunden und Qualifikationsnachweise der Fachärzte für Radiologie mit der Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie
- Facharzturkunden und Qualifikationsnachweise der Fachärzte für Radiologie mit Kenntnissen der interventionellen Neuroradiologie

8-982

Palliativmedizinische Komplexbehandlung

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

8-983

Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Rheumatologie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzbezeichnung Orthopädische Rheumatologie oder Facharzt für Orthopädie mit dem Schwerpunkt Rheumatologie)“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die ärztliche Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

8-984

Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multimodales Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie oder der Zusatzbezeichnung Diabetologie oder Facharzt für Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin und „Diabetologe DDG“)“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhaltung von differenzierten Behandlungsprogrammen, ausgerichtet auf Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1, Typ 2 und Diabetes mellitus in der Schwangerschaft, Insulinpumpentherapie, Bluthochdruck, Adipositas, Dyslipidämie, Nephropathie und schweren Hypoglykämien. Bei der alleinigen Behandlung von Kindern und Jugendlichen (z. B. in Kinderkliniken) ist die Vorhaltung differenzierter Behandlungsprogramme, ausgerichtet auf Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1, ausreichend“



- Nachweise der differenzierten Behandlungsprogramme, ausgerichtet auf Patienten mit Diabetes mellitus

8-985

Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multidisziplinär zusammengesetztes, systematisch supervisiertes Behandlungsteam (Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten oder Suchttherapeuten, Sozialpädagogen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Krankenpflege mit suchtmmedizinischer Zusatzqualifikation wie z. B. Fortbildung in motivierender Gesprächsführung) mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie oder einen Facharzt für Innere Medizin mit belegter Fachkunde bzw. Zusatzbezeichnung Suchtmmedizinische Grundversorgung. Im letztgenannten Fall muss das für den qualifizierten Entzug zuständige Team über kontinuierlichen psychiatrisch-psychotherapeutischen Sachverstand verfügen (z. B. mehrmals wöchentliche Konsiliartätigkeit eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie)“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise aller Mitglieder des multidisziplinär zusammengesetzten Behandlungsteams
 - ↳ Ärzte
 - ↳ Psychologische Psychotherapeuten oder Suchttherapeuten
 - ↳ Sozialpädagogen
 - ↳ Physiotherapeuten
 - ↳ Ergotherapeuten
 - ↳ Krankenpflege mit suchtmmedizinischer Zusatzqualifikation wie z. B. Fortbildung in motivierender Gesprächsführung
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)
- Nachweise über das kontinuierliche Vorhandensein des psychiatrisch-psychotherapeutischen Sachverstands bei Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Innere Medizin
 - ↳ Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
 - ↳ Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
- Nachweise über die systematische Supervision des Behandlungsteams

8-986

Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinderrheumatologie)“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

8-987.0

Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein von speziell eingewiesenem medizinischem Personal und mindestens einem Krankenhaushygieniker und/oder einer/einem Krankenschwester/-pfleger für Krankenhaus-hygiene (Hygienefachkraft) unter Aufsicht eines Krankenhaushygienikers (auch in Kooperation möglich)“



- Schulungsnachweise des speziell eingewiesenen medizinischen Personals (z. B. Teilnahmelisten)
- Qualifikationsnachweise des Krankenhaushygienikers und/oder der Hygienefachkraft

“Vorhandensein eines Hygieneplans”



- Vorlage des Hygieneplans

„Eine spezielle Isoliereinheit (eigenständige Infekt-Isolierstation) ist räumlich und organisatorisch von den restlichen Pflegeeinheiten des Krankenhauses getrennt. Jedes Zimmer ist über eine eigene Schleuse zu betreten“



- Nachweis über das Vorhandensein einer eigenständigen Infekt-Isolierstation und eigener Schleusen für jedes Zimmer (z. B. aktueller Bauplan oder Lageplan mit Erläuterungen, aktuelle Fotos mit Datumsangabe, Dienstpläne, SOP)

8-987.1

Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein von speziell eingewiesenem medizinischem Personal und mindestens einem Krankenhaushygieniker und/oder einer/einem Krankenschwester/-pfleger für Krankenhaus-hygiene (Hygienefachkraft) unter Aufsicht eines Krankenhaushygienikers (auch in Kooperation möglich)“



- Schulungsnachweise des speziell eingewiesenen medizinischen Personals (z. B. Teilnahmelisten)
- Qualifikationsnachweise des Krankenhaushygienikers und/oder der Hygienefachkraft

“Vorhandensein eines Hygieneplans”



- Vorlage des Hygieneplans

8-988

Spezielle Komplexbehandlung der Hand

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie oder durch einen Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin mit mindestens 3-jähriger Erfahrung in der Behandlung handchirurgischer Problemstellungen in Kooperation mit einem Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie“



- Facharzturkunden/Qualifikations- bzw. Erfahrungsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„24-stündige Verfügbarkeit (mindestens durch Rufbereitschaft) eines Facharztes mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie“



- Dienstpläne der Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise aller am Dienst teilnehmenden Ärzte

„Leitung der physiotherapeutischen und/oder ergotherapeutischen Behandlung durch mindestens einen Physiotherapeuten und/oder Ergotherapeuten mit mindestens 3-jähriger Erfahrung in der Behandlung handchirurgischer Patienten“



- Qualifikationsnachweise der Physiotherapeuten und/oder Ergotherapeuten, die die Leitung der physiotherapeutischen und/oder ergotherapeutischen Behandlung sicherstellen
- Nachweis einer mindestens 3-jährigen Erfahrung in der Behandlung handchirurgischer Patienten des Physiotherapeuten und/oder Ergotherapeuten

8-98a

Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzbezeichnung, Schwerpunktbezeichnung oder Facharztbezeichnung im Bereich Geriatrie erforderlich)“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von besonders geschultem Pflegepersonal für aktivierend-therapeutische Pflege. Hierfür muss mindestens eine Pflegefachkraft des multiprofessionellen Teams eine strukturierte curriculare geriatricspezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden sowie eine mindestens 6-monatige Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung nachweisen“



- Qualifikationsnachweise/Schulungsunterlagen des Pflegepersonals der geriatrischen Einheit
- Qualifikationsnachweise über die curriculare geriatricspezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden
- Nachweis einer mindestens 6-monatigen Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung der Pflegefachkräfte mit curriculärer geriatricspezifischer Zusatzqualifikation (z. B. Arbeitszeugnisse)

„Vorhandensein folgender Bereiche: Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Psychologie/Neuropsychologie, Logopädie/faziorale Therapie, Sozialdienst“



- Nachweis über das Vorhandensein der folgenden Bereiche durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) und Qualifikationsnachweise der Therapeuten:
 - ↳ Physiotherapie
 - ↳ Physikalische Therapie
 - ↳ Ergotherapie
 - ↳ Psychologie/Neuropsychologie
 - ↳ Logopädie/faziorale Therapie
 - ↳ Sozialdienst

8-98b.2

Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Spezialisierte Einheit mit einem multidisziplinären, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisierten Team unter fachlicher Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie oder einen Facharzt für Innere Medizin (in diesem Fall muss im Team der neurologische Sachverstand kontinuierlich eingebunden sein)“



- Nachweis der Spezialisierten Einheit
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)
- Nachweis über die kontinuierliche Einbindung des neurologischen Sachverstands bei ärztlicher Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Innere Medizin (z. B. SOP, Dienstpläne)

„24-stündige ärztliche Anwesenheit (auch als Bereitschaftsdienst)“



- Ärztliche Dienstpläne der spezialisierten Einheit (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„24-stündige Verfügbarkeit der CT-Angiographie oder MR-Angiographie“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der CT-oder MR-Angiographie:
 - ↳ Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der Ärzte der Radiologie
 - ↳ Dienstpläne der Medizinisch-technischen Radiologieassistenten (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses (z. B. SOP, Dienstpläne)

„Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und Feiertagen) der Möglichkeit der neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße“



→ Nachweise über die Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und Feiertagen) der Möglichkeit der neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße (z. B. SOP, Dienstpläne)

„Vorhandensein einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit folgender Parameter an allen Bettplätzen: Blutdruck, Herzfrequenz, 3-Kanal-EKG, Atmung, Sauerstoffsättigung“



→ Nachweis über die Verfügbarkeit einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit der genannten Parameter an allen Bettplätzen

„Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie“



→ Nachweis über die Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie durch Qualifikationsnachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der Therapeuten

„Die kontinuierliche Einbindung des neurologischen Sachverstands erfolgt dadurch, dass in der spezialisierten Schlaganfallereinheit ein Facharzt für Neurologie im Team fest eingebunden ist und umgehend am Krankenbett zur Verfügung steht“



→ Nachweise über die kontinuierliche Einbindung des neurologischen Sachverstands, z. B. Dienstpläne, SOP

8-98b.3

Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Spezialisierte Einheit mit einem multidisziplinären, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisierten Team unter fachlicher Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie oder einen Facharzt für Innere Medizin (in diesem Fall muss im Team der neurologische Sachverstand kontinuierlich eingebunden sein)“



- Nachweis der Spezialisierten Einheit
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)
- Nachweis über die kontinuierliche Einbindung des neurologischen Sachverstands bei ärztlicher Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Innere Medizin

„24-stündige ärztliche Anwesenheit (auch als Bereitschaftsdienst)“



- Ärztliche Dienstpläne der spezialisierten Einheit (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„24-stündige Verfügbarkeit der CT-Angiographie oder MR-Angiographie“



- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der CT-oder MR-Angiographie:
 - ↳ Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der Ärzte der Radiologie
 - ↳ Dienstpläne der Medizinisch-technischen Radiologieassistenten (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses“

- Nachweis über die 24 stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses (z. B. SOP, Dienstpläne)

„Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) der Möglichkeit zur neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße“



→ Nachweis über die Möglichkeit der Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und Feiertagen) der neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße (z. B. SOP, Dienstpläne)

„Vorhandensein einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit folgender Parameter an allen Bettplätzen: Blutdruck, Herzfrequenz, 3-Kanal-EKG, Atmung, Sauerstoffsättigung“



→ Nachweis über die Verfügbarkeit einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit der genannten Parameter an allen Bettplätzen

„Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie“



→ Nachweis über die Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie durch Qualifikationsnachweise und Dienstpläne der Therapeuten (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Die kontinuierliche Einbindung des neurologischen Sachverstands erfolgt dadurch, dass in der spezialisierten Schlaganfallereinheit ein Facharzt für Neurologie im Team fest eingebunden ist“



→ Nachweis über die kontinuierliche Einbindung des neurologischen Sachverstands, z. B. Dienstpläne, SOP

„Zugang zu einem Telekonsildienst einer neurologischen Stroke-Unit im Rahmen eines regionalen Netzwerkes“



→ Nachweis über den Zugang zu einem Telekonsildienst einer neurologischen Stroke-Unit im Rahmen eines regionalen Netzwerkes (z. B. Verträge)

„Der Telekonsildienst muss zu sämtlichen Zeiten zur Verfügung stehen, zu denen ein Facharzt für Neurologie nicht umgehend am Krankenbett zur Verfügung steht“



→ Nachweise darüber, dass der Telekonsildienst zu sämtlichen Zeiten zur Verfügung steht, zu denen ein Facharzt für Neurologie nicht umgehend am Krankenbett zur Verfügung steht (z. B. Dienstpläne)

„Telekonsilärzte sind Ärzte mit Facharztstandard (mindestens 4-jährige neurologische Weiterbildung mit mindestens 1-jähriger Tätigkeit auf einer neurologischen Stroke-Unit)“



→ Nachweise, dass die Telekonsilärzte Ärzte mit o. g. Facharztstandard sind

„Zwei Fortbildungsveranstaltungen pro Jahr zum Thema Schlaganfall für Ärzte, Pfleger und Therapeuten“



→ Nachweise über die Fortbildungsveranstaltungen (z. B. Teilnehmerlisten)

„Zwei Qualitätsbesprechungen vor Ort pro Jahr unter der Leitung des Netzwerkkoordinators“



→ Nachweise über die Qualitätsbesprechungen (z. B. Protokolle)

„Ein vom Netzwerk organisiertes Bedside-Training des Pflegepersonals vor Ort über mindestens fünf Tage pro Jahr“



→ Nachweise über das Bedside-Training des Pflegepersonals (z. B. Teilnehmerlisten)

„Kontinuierliche strukturierte Dokumentation der Behandlungsqualität“



→ Nachweise über die strukturierte Dokumentation der Behandlungsqualität
(z. B. Dokumentationsbögen)

8-98d

Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Fachärztliche Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin/ Kinderchirurgie mit der Zusatzbezeichnung Pädiatrische/Kinderchirurgische Intensivmedizin. Dieser kann durch einen Facharzt für Anästhesie mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin und mindestens 2 Jahren Erfahrung in der intensivmedizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen vertreten werden“



- Facharzturkunde/Qualifikations- bzw. Erfahrungsnachweise der Behandlungsleitungen auf der Kinderintensivstation und der Stellvertretungen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag) und der Stellvertretungen
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung einschließlich (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Team von Pflegepersonal und Ärzten in akuter Behandlungsbereitschaft“



- Ärztliche Dienstpläne der Intensivstation (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Dienstpläne des Pflegepersonals der Intensivstation (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Die Ärzte des Teams sind in der pädiatrischen Intensivmedizin erfahren und kennen die aktuellen Probleme ihrer Patienten“



- Nachweis über die intensivmedizinische Erfahrung der Ärzte des Teams (z. B. zurückliegende Dienstpläne, Logbücher, Arbeitszeugnisse, weitere)
- Nachweis über die Sicherstellung strukturierter ärztlicher Übergaben (z. B. SOP)

„Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/-innen mit einer Fachweiterbildungsquote im Bereich Pädiatrische Intensivpflege von 40 %. Sofern die Fachweiterbildung für die Pflege noch nicht vorliegt, ist zur Aufrechterhaltung bereits bestehender Versorgungsangebote übergangsweise bis zum Jahresende 2021 eine vergleichbare 5-jährige Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege ausreichend“



- Qualifikationsnachweise (inkl. Fachweiterbildungsnachweise) des Pflegepersonals der pädiatrischen Intensivstation
und/oder
Qualifikationsnachweise und Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine fünfjährige Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege des Pflegepersonals der pädiatrischen Intensivstation
- Stellenplan, Dienstplan, Arbeitsverträge und Qualifikationsnachweise des im Stellenplan ausgewiesenen qualifizierten Pflegefachpersonals

„Spezialisierte Einheit für die Behandlung von intensivpflichtigen Kindern und Jugendlichen“



- Nachweis der spezialisierten Einheit

„Eine ständige ärztliche Anwesenheit auf der Intensivstation muss gewährleistet sein“



- Ärztliche Dienstpläne der Intensivstation (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen medizinischen Dienstes)
- Komplementärer Dienstplan der Klinik für Pädiatrie

„Kinderchirurgie, Kinderkardiologie, Radiologie mit Computertomographie und/oder Magnetresonanztomographie und Erfahrung in der Beurteilung von kinderradiologischen Fragestellungen, Neuropädiatrie, Labor und Mikrobiologie stehen als Dienstleistungen/Konsiliardienste in eigener Abteilung oder als fester Kooperationspartner mit kurzfristiger (max. 30-minütiger) Einsatzbereitschaft zur Verfügung“



- Nachweise über die Verfügbarkeit der genannten Dienstleistungen/Konsiliardienste mit maximal 30-minütiger Einsatzbereitschaft
- Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen medizinischen Dienstes) der
 - ↳ Kinderchirurgie
 - ↳ Kinderkardiologie
 - ↳ Radiologie
 - ↳ Medizinisch technischen Radiologieassistenten
 - ↳ Neuropädiatrie
 - ↳ Labor und Mikrobiologie
 - ↳ Medizinisch technischen Laborassistenten



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Ärzte, die die Konsiliarleistungen erbringen
 - ↳ Kinderchirurgie
 - ↳ Kinderkardiologie
 - ↳ Radiologie und Nachweis über die Erfahrung (z. B. Arbeitszeugnisse) in der Beurteilung von kinderradiologischen Fragestellungen
 - ↳ Neuropädiatrie
 - ↳ Labor und Mikrobiologie

„24-stündige Verfügbarkeit von röntgenologischer und sonographischer Diagnostik und bettseitiger Routinelabor Diagnostik (z. B. Blutgasanalysen, Bestimmung von Elektrolyten, Laktat)“



- Nachweis über die 24-stündige Verfügbarkeit der genannten Diagnostik

„24-stündige Verfügbarkeit folgender Verfahren am Standort des Krankenhauses:

- Apparative Beatmung
- Nicht invasives und invasives Monitoring“



- Nachweis über die 24-stündige Verfügbarkeit der genannten Verfahren

8-98e

Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein einer eigenständigen Palliativeinheit (mindestens 5 Betten) mit einem multiprofessionellen, auf die besonders aufwendige und komplexe Palliativbehandlung spezialisierten Team“



→ Nachweis der eigenständigen Palliativeinheit

„Fachliche Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin und mindestens 6-monatiger Erfahrung in der Behandlung von Palliativpatienten auf einer Palliativstation oder in einer anderen Einrichtung der spezialisierten Palliativversorgung. Die 24-stündige fachliche Behandlungsleitung kann durch Rufbereitschaft gewährleistet werden“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)
- Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 6-monatige Erfahrung in der Behandlung von Palliativpatienten auf einer Palliativstation oder in einer anderen Einrichtung der spezialisierten Palliativversorgung der ärztlichen Behandlungsleitungen
- Dienstpläne der Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, die die 24 stündige fachliche Behandlungsleitung sicherstellen (3 zusammenhängende Monate, Bereitstellung nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Werktags (von Montag bis Freitag) eine mindestens 7-stündige ärztliche Anwesenheit auf der Palliativeinheit“



→ Ärztliche Dienstpläne der Palliativstation (3 zusammenhängende Monate, Bereitstellung nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Pflegerische Leitung mit Nachweis einer anerkannten curricularen palliativpflegerischen Zusatzqualifikation von mindestens 160 Stunden sowie mit mindestens 6-monatiger Erfahrung in einer Einrichtung der spezialisierten Palliativversorgung“



- Nachweise der Leitungsfunktion der pflegerischen Leitungen (z. B. Arbeitsverträge, Änderungsverträge, „Bestellungsschreiben“ zur Leitungsfunktion, SOP)
- Nachweise über die curriculare Zusatzqualifikation über mindestens 160 Stunden der pflegerischen Leitungen
- Nachweise (z. B. Arbeitszeugnis) über eine mindestens 6-monatigen Erfahrung in einer Einrichtung der spezialisierten Palliativversorgung der pflegerischen Leitungen

„Verfügbarkeit von spezialisierten apparativen palliativmedizinischen Behandlungsverfahren mit der Möglichkeit der kontinuierlichen Überwachung, z. B. Schmerzpumpen und weitere kontinuierliche parenterale Therapien zur Symptomkontrolle“



- Nachweis über die Verfügbarkeit von apparativen palliativmedizinischen Behandlungsverfahren mit der Möglichkeit der kontinuierlichen Überwachung

8-98f

Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin, der den überwiegenden Teil seiner ärztlichen Tätigkeit auf der Intensivstation ausübt“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, SOP)
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis, dass die überwiegende Tätigkeit der Behandlungsleitung auf der Intensivstation ausgeübt wird

„Team von Pflegepersonal und Ärzten in akuter Behandlungsbereitschaft“



- Ärztliche Dienstpläne der Intensivstation (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Dienstpläne des Pflegepersonals der Intensivstation (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Die Ärzte des Teams sind in der Intensivmedizin erfahren und kennen die aktuellen Probleme ihrer Patienten“



- Nachweise über die intensivmedizinische Erfahrung der Ärzte des Teams (z. B. zurückliegende Dienstpläne, Logbücher, Arbeitszeugnisse, weitere)
- Nachweis über die Sicherstellung strukturierter ärztlicher Übergaben (z. B. SOP)

„Ein Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin (die Behandlungsleitung oder ein anderer Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin) muss werktags (Montag bis Freitag) zwischen 6 und 22 Uhr mindestens 7 Stunden auf der Intensivstation anwesend sein. Außerhalb dieser Anwesenheitszeit muss ein Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin innerhalb von 30 Minuten am Patienten verfügbar sein“



- Dienstpläne der Intensivstation, aus denen hervorgeht, dass ein Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin werktags (Montag bis Freitag) zwischen 6 und 22 Uhr mindestens 7 Stunden auf der Intensivstation anwesend ist (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Ärzte, die werktags (Montag bis Freitag) zwischen 6 und 22 Uhr mindestens 7 Stunden auf der Intensivstation anwesend sind
- Dienstpläne der Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin, die außerhalb der werktäglichen Anwesenheitszeit innerhalb von 30 Minuten am Patienten verfügbar sind (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Ärzte, die außerhalb der werktäglichen Anwesenheitszeit innerhalb von 30 Minuten am Patienten verfügbar sind
- Nachweise, dass die Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin auch außerhalb der werktäglichen Anwesenheitszeit innerhalb von 30 Minuten am Patienten verfügbar sind

„Eine ständige ärztliche Anwesenheit auf der Intensivstation muss gewährleistet sein. Der Arzt der Intensivstation kann zu einem kurzfristigen Notfalleinsatz innerhalb des Krankenhauses (z. B. Reanimation) hinzugezogen werden“



- Ärztliche Dienstpläne der Intensivstation (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Komplementäre Dienstpläne der Fachabteilungen, die die Intensivstation ärztlich besetzen (Dienstpläne, die die Besetzung von z. B. Notaufnahme, Hausdienst, IMC, Narkose, OP, Kreißsaal unabhängig vom Intensivdienst belegen)

„24-stündige Verfügbarkeit folgender Verfahren am Standort des Krankenhauses:

- Apparative Beatmung
- Nicht invasives und invasives Monitoring
- Kontinuierliche und intermittierende Nierenersatzverfahren
- Endoskopie des Gastrointestinaltraktes und des Tracheobronchialsystems
- Intrakranielle Druckmessung oder Hybrid-Operationssaal für kardiovaskuläre Eingriffe
- Transösophageale Echokardiographie“



- Dienstpläne und Nachweise der 24 stündigen Verfügbarkeit (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der folgenden Verfahren:
 - ↳ Kontinuierliche und intermittierende Nierenersatzverfahren
 - ↳ Endoskopie des Gastrointestinaltraktes (Ärzte und Assistenzpersonal)
 - ↳ Endoskopie des Tracheobronchialsystems
 - ↳ Transösophageale Echokardiographie
 - ↳ Hybrid-OP oder intrakranielle Druckmessung

„24-stündige Verfügbarkeit von 3 der folgenden 4 Verfahren am Standort des Krankenhauses:

- Radiologische Diagnostik mittels CT und MRT
- Interventionelle Kardiologie mit Akut-PTCA
- Interventionelle (Neuro)radiologie mit akuter endovaskulärer Therapie von Gefäß- und Organverletzungen und/oder zerebralen Gefäßverschlüssen
- Laborleistungen (z. B. Blutgasanalysen, Bestimmung von Elektrolyten, Laktat, Differenzialblutbild, Gerinnung, Retentionswerte, Enzyme, Entzündungsparameter auch Procalcitonin, Tox-Screen). Spezialisierte Labordiagnostik darf auch in Fremdlabors erfolgen“



- Nachweise über die 24 stündige Verfügbarkeit von 3 der genannten Verfahren, z. B. Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) und Qualifikationsnachweise der
 - ↳ Medizinisch technischen Radiologieassistenten
 - ↳ Radiologen
 - ↳ Kardiologen und Assistenzpersonal für Akut-PTCA
 - ↳ Interventionellen (Neuro-)Radiologen
 - ↳ Medizinisch-technischen Laborassistenten
 - ↳ Labormediziner

„Mindestens 6 von den 8 folgenden Fachgebieten sind innerhalb von maximal 30 Minuten am Standort des Krankenhauses als klinische Konsiliardienste (krankenhauszugehörig oder aus benachbarten Krankenhäusern) verfügbar: Kardiologie, Gastroenterologie, Neurologie, Anästhesiologie, Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie, Neurochirurgie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der klinischen Konsiliardienste
 - ↳ Kardiologie
 - ↳ Gastroenterologie
 - ↳ Neurologie
 - ↳ Anästhesiologie
 - ↳ Viszeralchirurgie
 - ↳ Unfallchirurgie
 - ↳ Gefäßchirurgie
 - ↳ Neurochirurgie
- Nachweise über die Verfügbarkeit innerhalb von maximal 30 Minuten am Standort des Krankenhauses durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Tägliche Verfügbarkeit (auch am Wochenende) von Leistungen der Physiotherapie“



- Qualifikationsnachweise der Physiotherapeuten
- Dienstpläne der Physiotherapeuten

8-98g.0

Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein von speziell eingewiesenem medizinischem Personal, mindestens einem Krankenhaushygieniker und/oder einer/einem Krankenschwester/-pfleger für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft) unter Aufsicht eines Krankenhaushygienikers (auch in Kooperation möglich)“



- Schulungsnachweise des speziell eingewiesenen medizinischen Personals (z. B. Teilnahmelisten)
- Qualifikationsnachweise des Krankenhaushygienikers und/oder der Hygienefachkraft

„Vorhandensein eines Hygieneplans“



- Vorlage des Hygieneplans

„Eine spezielle Isoliereinheit (eigenständige Infekt-Isolierstation) ist räumlich und organisatorisch von den restlichen Pflegeeinheiten des Krankenhauses getrennt. Jedes Zimmer ist über eine eigene Schleuse zu betreten“



- Nachweis über das Vorhandensein einer eigenständigen Infekt-Isolierstation und eigener Schleusen für jedes Zimmer (z. B. aktueller Bauplan oder Lageplan mit Erläuterungen, aktuelle Fotos mit Datumsangabe, Dienstpläne, SOP)

8-98g.1

Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein von speziell eingewiesenem medizinischem Personal, mindestens einem Krankenhaushygieniker und/oder einer/einem Krankenschwester/-pfleger für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft) unter Aufsicht eines Krankenhaushygienikers (auch in Kooperation möglich)“



- Schulungsnachweise des speziell eingewiesenen medizinischen Personals (z. B. Teilnahmelisten)
- Qualifikationsnachweise des Krankenhaushygienikers und/oder der Hygienefachkraft

„Vorhandensein eines Hygieneplans“



- Vorlage des Hygieneplans

8-98h.0

Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Abteilungsübergreifend tätiges, organisatorisch eigenständiges, multiprofessionelles und auf die komplexe Palliativbehandlung spezialisiertes Team (Palliativdienst), bestehend aus ärztlichem Dienst, pflegerischem Dienst und mindestens einem Vertreter eines weiteren Bereiches: Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Psychologie/Psychotherapie, Physiotherapie, Ergotherapie. Es bietet seine Leistungen zur Mitbehandlung von Patienten in einer fallführenden Abteilung an und stimmt diese mit der fallführenden Abteilung ab“



- Nachweise, aus denen hervorgeht, dass das spezialisierte Team abteilungsübergreifend tätig und organisatorisch eigenständig ist (z. B. Dienstpläne auch der Palliativstationen, sofern vorhanden)
- Berufsbezeichnungen und Qualifikationsnachweise der Teammitglieder
 - ↳ Ärzte
 - ↳ Pflegekräfte
 - ↳ Sozialarbeit/Sozialpädagogik
 - ↳ Psychologie/Psychotherapie
 - ↳ Physiotherapie
 - ↳ Ergotherapie

„Ärztliche Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin und pflegerische Leitung durch eine Pflegefachkraft mit Nachweis einer anerkannten curricularen palliativpflegerischen Zusatzqualifikation von mindestens 160 Stunden (jeweils mit mindestens 6-monatiger Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung)“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die Behandlungsleitung sicherstellen
 - Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
 - Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)
 - Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 6-monatige Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung der ärztlichen Behandlungsleitungen
 - Nachweise der Leitungsfunktion der pflegerischen Leitungen (z. B. Arbeitsverträge, Änderungsverträge, „Bestellungsschreiben“ zur Leitungsfunktion, SOP)
 - Nachweise über die curriculare palliativpflegerische Zusatzqualifikation von mindestens 160 Stunden der pflegerischen Leitungen
 - Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 6-monatige Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung der pflegerischen Leitungen
-

„24-stündige Erreichbarkeit und bei fachlicher Notwendigkeit Anwesenheit eines Facharztes mit mindestens 6-monatiger Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung, der die aktuellen Probleme der Patienten kennt. Außerhalb der werktäglichen (Montag bis Freitag) Regelarbeitszeit muss dieser Facharzt nicht dem organisatorisch eigenständigen Team des Palliativdienstes angehören, aber mit den aktuellen Problemen der Patienten vertraut sein“



- Dienstpläne der Ärzte, die die 24-stündige Erreichbarkeit sicherstellen (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Fachärzte, die die 24-stündige Erreichbarkeit sicherstellen
- Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 6-monatige Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung der beteiligten Ärzte
- Nachweis, dass die Ärzte, die die 24-stündige Erreichbarkeit sicherstellen, mit den aktuellen Problemen der Patienten vertraut sind (z. B. SOP)

8-98h.1

Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Abteilungsübergreifend tätiges, organisatorisch eigenständiges, multiprofessionelles und auf die komplexe Palliativbehandlung spezialisiertes Team (Palliativdienst), bestehend aus ärztlichem Dienst, pflegerischem Dienst und mindestens einem Vertreter eines weiteren Bereiches: Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Psychologie/Psychotherapie, Physiotherapie, Ergotherapie. Es bietet seine Leistungen zur Mitbehandlung von Patienten in einer fallführenden Abteilung an und stimmt diese mit der fallführenden Abteilung ab“



- Nachweise, aus denen hervorgeht, dass das spezialisierte Team abteilungsübergreifend tätig und organisatorisch eigenständig ist (z. B. Dienstpläne auch der Palliativstationen, sofern vorhanden)
- Berufsbezeichnungen und Qualifikationsnachweise der Teammitglieder
 - ↳ Ärzte
 - ↳ Pflegekräfte
 - ↳ Sozialarbeit/Sozialpädagogik
 - ↳ Psychologie/Psychotherapie
 - ↳ Physiotherapie
 - ↳ Ergotherapie

„Ärztliche Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin und pflegerische Leitung durch eine Pflegefachkraft mit Nachweis einer anerkannten curricularen palliativpflegerischen Zusatzqualifikation von mindestens 160 Stunden (jeweils mit mindestens 6-monatiger Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung)“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
 - Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
 - Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)
 - Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 6-monatige Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung der ärztlichen Behandlungsleitungen
 - Nachweise der Leitungsfunktion der pflegerischen Leitungen (z. B. Arbeitsverträge, Änderungsverträge, „Bestellungsschreiben“ der Leitungsfunktion, SOP)
 - Nachweise über die curriculare palliativpflegerische Zusatzqualifikation von mindestens 160 Stunden der pflegerischen Leitungen
 - Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 6-monatige Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung der pflegerischen Leitungen
-

„24-stündige Erreichbarkeit und bei fachlicher Notwendigkeit Anwesenheit eines Facharztes mit mindestens 6-monatiger Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung, der die aktuellen Probleme der Patienten kennt. Außerhalb der werktäglichen (Montag bis Freitag) Regelarbeitszeit muss dieser Facharzt nicht dem organisatorisch eigenständigen Team des Palliativdienstes angehören, aber mit den aktuellen Problemen der Patienten vertraut sein“



- Dienstpläne der Ärzte, die die 24-stündige Erreichbarkeit sicherstellen (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Ärzte, die die 24-stündige Erreichbarkeit sicherstellen
- Nachweise (z. B. Arbeitszeugnisse) über eine mindestens 6-monatige Erfahrung in der spezialisierten Palliativversorgung der beteiligten Ärzte
- Nachweis, dass die Ärzte, die die 24-stündige Erreichbarkeit sicherstellen, mit den aktuellen Problemen der Patienten vertraut sind (z. B. SOP)

9-403

Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch- psychosomatische Therapie

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multidisziplinäres Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

9-60

Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)
- Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, Logopäden, Kreativtherapeuten)
- Pflegefachpersonen (z. B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger, Heilerziehungspfleger)“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-61

Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)
- Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, Logopäden, Kreativtherapeuten)
- Pflegefachpersonen (z. B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger, Heilerziehungspfleger)“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-62

Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

Multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die ärztliche Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)
- Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, Logopäden, Kreativtherapeuten)
- Pflegefachpersonen (z. B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger, Heilerziehungspfleger)“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-63

Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die ärztliche Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)
- Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Kreativtherapeuten, Physiotherapeuten, Ökotrophologen, Sportlehrer)
- Pflegefachpersonen (z. B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger, Heilerziehungspfleger)“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-642

Integrierte klinisch-psycho-somatisch- psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Über 24 Stunden vorhandene Infrastruktur eines Krankenhauses mit verfügbarem Notfall-Labor und verfügbarer Notfall-Röntgendiagnostik“



- Nachweis des über 24 Stunden verfügbaren Notfall-Labors und der über 24 Stunden verfügbaren Notfall-Röntgendiagnostik
- Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der Medizinisch-technischen Assistentinnen
- Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) der Radiologisch-technischen Assistentinnen

„Geregelter Zugang zu einer somatischen Intensivstation und zu einer somatischen Fachabteilung (z. B. Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Gynäkologie, Hämatonkologie)“



- Nachweis eines geregelten Zugangs zu einer somatischen Intensivstation, z. B. Verträge, SOP
- Nachweis eines geregelten Zugangs zu den somatischen Fachabteilungen, z. B. Verträge, SOP

„Psychosomatisch-psychotherapeutisches Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Psychotherapeutische Medizin), einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, einen Facharzt für Psychiatrie oder einen Facharzt für Nervenheilkunde jeweils mit einer weiteren, somatischen Facharztqualifikation (Innere Medizin/Allgemeinmedizin, Neurologie, Orthopädie, Anästhesiologie/Schmerztherapie)

oder

mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Psychotherapeutische Medizin), einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, einen Facharzt für Psychiatrie oder einen Facharzt für Nervenheilkunde und einen weiteren Arzt mit einer somatischen Facharztqualifikation im Team“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die ärztliche Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Arbeitstägliche Anwesenheit eines Arztes, um ggf. auch kurzfristig somatische Problemlagen behandeln zu können“



- Ärztliche Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Ärzte des Teams

„Mindestens in einem somatischen Fach qualifizierte ärztliche Rufbereitschaft am Standort des Krankenhauses über 24 Stunden täglich“



- Ärztliche Dienstpläne mindestens einer somatischen Fachabteilung (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Pflegerische Behandlung auch bettlägeriger Patienten ist grundsätzlich über 24 Stunden täglich gewährleistet“



- Dienstpläne der Pflegefachpersonen (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-643

Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting)

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Möglichkeit zu einem Rooming-In und einem Eltern-Kind-gerechten Aufenthalts- und Spielraum“



- Nachweis der Möglichkeiten zum Rooming-In
- Nachweis des Eltern-Kind-gerechten Aufenthalts- und Spielraums

„Pädagogisch-pflegerische Fachkräfte (z. B. Kinderkrankenpfleger, Erzieher, Heilerzieher, Heilpädagogen) sind Teil des Behandlungsteams“



- Nachweis über das Vorhandensein der pädagogisch-pflegerischen Fachkräfte durch Qualifikationsnachweise und Dienstpläne

„Möglichkeit zu einer fachübergreifenden konsiliarischen Betreuung der Mutter durch eine Hebamme, einen Stillberater im Hause oder durch eine Kooperation mit ambulant tätigen Hebammen/Stillberatern“



- Nachweis über das Vorhandensein von Hebammen/Stillberatern durch Dienstpläne und Qualifikationsnachweise

„Mindestens konsiliarische Verfügbarkeit eines Pädiaters und/oder Kinder- und Jugendpsychiaters“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Ärzte
- Nachweis über die konsiliarische Verfügbarkeit eines Pädiaters und/oder Kinder- und Jugendpsychiaters (z. B. Vertrag, Dienstpläne)

9-647

Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multidisziplinär zusammengesetztes Behandlungsteam mit mindestens 3 Berufsgruppen (z. B. Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten oder Suchttherapeuten, Sozialpädagogen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Pflegefachpersonen), davon mindestens 1 Arzt oder Psychologischer Psychotherapeut“



- SOP zur Sicherstellung der Beteiligung mindestens eines Arztes oder eines Psychologischen Psychotherapeuten im Behandlungsteam
- Dienstpläne der Berufsgruppen des multidisziplinär zusammengesetzten Behandlungsteams (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-64a

Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen kombinierten Eltern-Kind-Setting bei therapiebedürftigem Elternteil und therapiebedürftigem Kind

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie am Standort des Krankenhauses“



- Nachweis über das Vorhandensein der Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung

„Fachabteilung für Psychiatrie oder Psychosomatik am Standort des Krankenhauses“



- Nachweis über das Vorhandensein der Fachabteilung für Psychiatrie
- Nachweis über das Vorhandensein der Fachabteilung für Psychosomatik
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung der Fachabteilung

„Spezialisierte Einheit mit dualem kinder- und erwachsenenpsychiatrischen/psychosomatischen/-psychotherapeutischen Setting“



- Nachweis der spezialisierten Einheit mit dualem kinder- und erwachsenenpsychiatrischen/psychosomatischen/-psychotherapeutischen Setting

„Duale Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Familiengerechtes milieutherapeutisches Setting mit der Möglichkeit von Eltern-Kind-Rooming-In, einem kindgerechten Aufenthalts- und Spielraum und einem Rückzugsraum für Eltern“



- Nachweis der Möglichkeiten zum Rooming-In
- Nachweis des Kind-gerechten Aufenthalts- und Spielraum
- Nachweis des Rückzugsraums für die Eltern

9-65

Psychiatrisch-psychosomatische Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die ärztliche Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie)
- Psychologen (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Mindestens 2 Spezialtherapeutengruppen (z. B. Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Heilpädagogen, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeuten, Logopäden)
- Pädagogisch-pflegerische Fachpersonen (z. B. (Kinder-)Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Jugend- und Heimerzieher“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-67

Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die ärztliche Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie)
- Psychologen (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Heilpädagogen, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeuten)
- Pädagogisch-pflegerische Fachpersonen (z. B. (Kinder-)Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Jugend- und Heimerzieher“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-68

Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Setting (Eltern-Kind-Setting) bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die ärztliche Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie)
- Psychologen (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Mindestens 2 Spezialtherapeutengruppen (z. B. Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Heilpädagogen, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeuten)
- Pädagogisch-pflegerische Fachpersonen (z. B. (Kinder-)Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Jugend- und Heimerzieher)“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

9-694

Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Spezialstation für Suchtpatienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr“



→ Nachweis der Spezialstation für Suchtpatienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

9-701

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Mobiles multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, bestehend aus ärztlichem Dienst, pflegerischem Dienst und mindestens einem Vertreter einer weiteren Berufsgruppe (z. B. Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie) oder Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeut, Physiotherapeut, Sozialarbeiter, Sozialpädagoge, Logopäde, Kreativtherapeut))“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)
- Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, Logopäden, Kreativtherapeuten)
- Pflegefachpersonen (z. B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger, Heilerziehungspfleger)“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Erreichbarkeit mindestens eines Mitglieds des Behandlungsteams werktags im Rahmen des üblichen Tagesdienstes (Rufbereitschaft). Darüber hinaus jederzeitige, 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche, ärztliche Eingriffsmöglichkeit“



- Dienstplan (Rufbereitschaft) des Behandlungsteams (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Nachweis einer jederzeitigen ärztlichen Eingriffsmöglichkeit durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) und komplementäre Dienstpläne der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

„Möglichkeit zur umgehenden vollstationären Aufnahme bei kurzfristiger Zustandsverschlechterung“



- Nachweis der Möglichkeit zur umgehenden vollstationären Aufnahme, z. B. durch SOP

9-801

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Mobiles multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, bestehend aus ärztlichem Dienst, pädagogisch-pflegerischem Dienst (z. B. (Kinder-)Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Jugend- und Heimerzieher) und mindestens einem Vertreter einer weiteren Berufsgruppe (z. B. Psychologen (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie) oder Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeut, Physiotherapeut, Sozialarbeiter, Sozialpädagoge, Heilpädagoge, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeut, Logopäde))“



- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der Personen, die die ärztliche Behandlungsleitung sicherstellen
- Nachweis über den Stellenanteil der an der Behandlungsleitung beteiligten Personen (z. B. Arbeitsvertrag)
- Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP)

„Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen:

- Ärzte (Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie)
- Psychologen (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie)
- Spezialtherapeuten (z. B. Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Heilpädagogen, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeuten, Logopäden)
- Pädagogisch-pflegerische Fachpersonen (z. B. (Kinder-)Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Jugend- und Heimerzieher)“



- Nachweise über das Vorhandensein der Berufsgruppen durch Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise bzw. Fachkundenachweise und Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)

„Erreichbarkeit mindestens eines Mitglieds des Behandlungsteams werktags im Rahmen des üblichen Tagesdienstes (Rufbereitschaft). Darüber hinaus jederzeitige, 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche, ärztliche Eingriffsmöglichkeit“



- Dienstplan (Rufbereitschaft) des Behandlungsteams (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes)
- Nachweis einer jederzeitigen ärztlichen Eingriffsmöglichkeit durch Dienstpläne (3 zusammenhängende Monate, Zeitraum nach Vorgabe des zuständigen Medizinischen Dienstes) und komplementäre Dienstpläne der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

„Möglichkeit zur umgehenden vollstationären Aufnahme bei kurzfristiger Zustandsverschlechterung“



- Nachweis der Möglichkeit zur umgehenden vollstationären Aufnahme, z. B. durch SOP

9-985

Teilstationäre pädiatrische Behandlung

Erforderliche Unterlagen je ausgewiesenem Strukturmerkmal:

„Vorhandensein einer Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin am Standort des Krankenhauses“



- Nachweis des Vorhandenseins einer Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin am Standort des Krankenhauses
- Facharzturkunden/Qualifikationsnachweise der ärztlichen Leitung