

Qualitäts- und Leistungskriterien für die ambulante Internistisch-onkologische Rehabilitation

Gültigkeit ab: 17.11.2015

bis: unbefristet

Version 1.0d

Kriterium	KriteriumNr.	Zertifizierungsstelle	med. Fachexpertise	Erfüllt	Bemerkung
-----------	--------------	-----------------------	--------------------	---------	-----------

Voraussetzungen					
(a) Definition	Die internistische sowie die onkologische Rehabilitation befassen sich mit Menschen, welche wegen mehrerer internmedizinischer oder onkologisch/hämatologischer Krankheitsbilder, Komorbiditäten oder als Folge deren Behandlungen einschliesslich chirurgischer Eingriffe einen koordinierten, interdisziplinären Rehabilitationsansatz unter ärztlicher Führung und Überwachung benötigen.				
(b) Ziele	Verbesserung der funktionellen Einschränkungen sowie Verbesserung der Aktivitäten im Alltag, in der Berufswelt und in der Partizipation.				
(c) Fachliche Voraussetzungen					
(1) Obligatorisch:					
- Facharzt / Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin (AIM) oder Facharzt / Fachärztin Onkologie mit mindestens 2 Jahren Rehabilitationserfahrung oder Facharzt / Fachärztin PMR mit mindestens 2 Jahren Erfahrung in AIM	a_IO1		X	<input type="checkbox"/>	
- Physiotherapie und / oder Ergotherapie	a_IO2		X	<input type="checkbox"/>	
(2) Vertraglich geregelter Zugang zu (mindestens 2 weitere):					
- Physiotherapie	a_IO3	X		<input type="checkbox"/>	
- Ergotherapie	a_IO4	X		<input type="checkbox"/>	
- Ergonomie	a_IO5	X		<input type="checkbox"/>	
- Arbeitsintegration/Berufstherapie	a_IO6	X		<input type="checkbox"/>	
- Orthopädietechnik	a_IO7	X		<input type="checkbox"/>	
- Psychologie	a_IO8	X		<input type="checkbox"/>	
- Logopädie	a_IO9	X		<input type="checkbox"/>	
- Ernährungsberatung	a_IO10	X		<input type="checkbox"/>	
- Sozialarbeit	a_IO11	X		<input type="checkbox"/>	
- Rehabilitationspflege (z. B. spezialisierte Spitex)	a_IO12	X		<input type="checkbox"/>	

Qualitäts- und Leistungskriterien für die ambulante Internistisch-onkologische Rehabilitation

Gültigkeit ab: 17.11.2015

bis: unbefristet

Version 1.0d

Kriterium	KriteriumNr.	Zertifizierungsstelle	med. Fachexperte	Erfüllt	Bemerkung
(d) Organisatorische Voraussetzungen					
- geregelter Informationsfluss	a_IO13		X	<input type="checkbox"/>	
- minimal 10 Behandlungseinheiten pro Woche und Patient	a_IO14		X	<input type="checkbox"/>	
- mindestens eine Teambesprechung pro Monat	a_IO15		X	<input type="checkbox"/>	
(e) Qualitative Voraussetzungen					
- minimal 2 der genannten Assessments, je ein generisches und fachspezifisches	a_IO16		X	<input type="checkbox"/>	
▪ ESAS-Score, allenfalls WHODAS II (g/s)	a_IO17		X	<input type="checkbox"/>	
▪ ECOG/Karnofsky oder adaptierter ECOG (g/s)	a_IO18		X	<input type="checkbox"/>	
▪ 6-Minuten-Gehtest (g/s)	a_IO19		X	<input type="checkbox"/>	
▪ Timed get up and go test (g/s)	a_IO20		X	<input type="checkbox"/>	
▪ EFL (g/s)	a_IO21		X	<input type="checkbox"/>	
▪ weitere Assessments je nach Problematik (g/s)	a_IO22		X	<input type="checkbox"/>	