



Kriterium	Kriterium Nr.
1. Grundvoraussetzungen	
 Die kardiovaskuläre Rehabilitation (Herz-Kreislauferkrankungen) behandelt Patienten mit Funktions-, Aktivitäts- und Partizipationseinschränkungen im Alltag aufgrund: Verschiedener Erkrankungen des Herz-/ Kreislaufsystems, namentlich bei allen arteriosklerotischen Erkrankungen, allen Formen der Herzinsuffizienz und der angeborenen Herzvitien. Im Einzelnen gemäss den Indikationen der SCPRS 	K1
Austritte pro Jahr bei Herz-Kreislauferkrankungen: Mindestens 250 Austritte oder 10'000 Pflegetage	K2
2. Indikationsqualität	
Indikation PatientInnen mit Herz-Kreislauferkrankungen Beeinträchtigung von Aktivitäten und Partizipation in Folge einer Schädigung der Funktionen und Strukturen des Herz-Kreislaufsystems. Eine Aufnahme erfolgt nur bei klarer Indikationsstellung für stationäre Rehabilitationsmassnahmen (siehe Abgrenzung zur ambulanten und teilstationären Rehabilitation SW!SS REHA) einschliesslich Standortbestimmung im Hinblick auf die Zustandserhaltung bei komplexer Behinderung und zur Verbesserung des Status bezüglich Aktivität und Partizipation. Rehabilitationsziel und Meilensteine sind festgelegt und spezifische interdisziplinäre Rehabilitationsmassnahmen darauf abgestimmt.	K3

SW!SS REHA

3. Strukturqualität	
3.1. Personalstruktur	
a) Ärzte	
 Leitung und Stellvertretung (mindestens Leitender Arzt/ Stellvertretung mindestens Oberarzt) Anstellung: fest Pensum:	K4
b) Personal im therapeutischen und beratenden Bereich	
 Leitung und Stellvertretung Therapien Anstellung: fest Pensum: Therapeutische Leitung mindestens 80%. Therapeutische Leitung und deren Stellvertretung verfügen zusammen insgesamt über mind. 130% (pro Standort bei Kliniken mit mehreren Standorten). Ausbildung/Berufserfahrung: Leitung durch einen Physiotherapeuten (anerkannter Bachelorabschluss einer Fachhochschule für Physiotherapie oder eidgenössisch anerkannte Ausbildung gemäss Vorgaben von Art. 47 Abs. 1 lit. a KVV resp. Art. 48 Abs. 1 lit. a KVV), Turn-/Sportlehrer oder Sport-/Bewegungswissenschaftler, jeweils mit SCPRS-anerkannter Zusatzausbildung in kardialer Rehabilitation. Führungsweiterbildung (z. B. CAS Leadership mit 15 ECTS Punkten, Führungsausbildungen im Umfang von mindestens 20 Seminartagen). Alternativ ist bei der Leitung mindestens 5 Jahre als Leiter/Co-Leiter oder stellvertretender Leiter zulässig. Die Leitung verfügt über 3 Jahre Erfahrung in der Behandlung und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen. Leitung der Therapien durch einen Physiotherapeuten, Turn-/ Sportlehrer oder Sport-/ Bewegungswissenschaftler, jeweils mit SCPRS-anerkannter Zusatzausbildung in kardialer Rehabilitation, Vertretung mit gleicher Qualifikation. 	К5

SW!SS REHA

Physio- und Ergotherapie - Anstellung: fest - Pensum: - Ausbildung/Berufserfahrung: Anerkannter Bachelorabschluss einer Fachhochschule für Physiotherapie oder Ergotherapie oder eidgenössisch anerkannte Ausbildung gemäss Vorgaben von Art. 47 Abs. 1 lit. a KVV resp. Art. 48 Abs. 1 lit. a KVV.	K6
Mind. 1 anerkannter Masterabschluss in einem gesundheitsrelevanten Fachbereich (mit einem Pensum von mind. 50%).	
Rauchstoppberatung - Anstellung: fest - Pensum: Ausbildung/Berufserfahrung:	K7
 Sozialberatung Anstellung: fest Pensum: Ausbildung/Berufserfahrung: Anerkannter Bachelorabschluss einer Fachhochschule für soziale Arbeit oder gleichwertige eidgenössisch anerkannte Ausbildung. 	K8
 Ernährungsberatung Anstellung: fest Pensum: Ausbildung/Berufserfahrung: Anerkanntes Diplom einer Schule für Ernährungsberatung gemäss Vorgaben von Art. 50a lit. a KVV. 	K9
Diätkoch - Anstellung: fest - Pensum: Ausbildung/Berufserfahrung:	K10
 Diabetesfachberatung Anstellung: fest Pensum: Ausbildung/Berufserfahrung: SBK-anerkannte Weiterbildung 	K11



Psychologe		
- Anstellung: fest		
- <u>Pensum:</u>		
- <u>Ausbildung/Berufserfahrung:</u> Universitäts- oder Fachhochschul-Abschluss (Master oder Lizentiat) in Psychologie	K12	
oder eine gleichwertige eidge- nössisch anerkannte Ausbildung.		
Herzinsuffizienzberatung		
- Anstellung: fest		
- Pensum:	K13	
- Ausbildung/Berufserfahrung: Herzinsuffizienzberater gemäss SGK		

SW!SS REHA

c) Personal im pflegerischen Bereich	
 Leitung und Stellvertretung Anstellung: fest Pensum: Pflegedienstleitung mindestens 80%. Pflegedienstleitung und deren Stellvertretung verfügen zusammen insgesamt über mind. 130% (pro Standort bei Kliniken mit mehreren Standorten). Ausbildung/Berufserfahrung: Pflegediplom HF/FH oder anerkanntes Diplom einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege gemäss Art. 49 lit. a KVV oder gleichwertige, eidgenössisch anerkannte Ausbildung. Führungsweiterbildung (z. B. CAS Leadership mit 15 ECTS Punkten, Führungsausbildungen im Umfang von mindestens 20 Seminartagen). Alternativ ist bei der Leitung mindestens 5 Jahre als Leiter/Co-Leiter oder stellvertretender Leiter zulässig. Die Leitung verfügt über 3 Jahre Erfahrung in der Behandlung und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen. 	K14
 Stationsleitung Anstellung: fest Pensum:	K15
 Personal Bettenstationen Anstellung: fest Pensum: Ausbildung/Berufserfahrung: Anteil Pflegepersonal mit Diplom HF oder FH: Mindestens eine Pflegefachperson mit eidgenössischem Fähigkeitsausweis oder eidgenössischem Attest rund um die Uhr im Haus. Mind. ein anerkannter Masterabschluss in einem gesundheitsrelevanten Fachbereich (mit in einem Pensum von mind. 50%). 	K16
 3.2. Notfalldienst Ärztlicher Bereitschaftsdienst (zur Sicherstellung der lebensrettenden Sofortmassnahmen) Diensthabender Arzt steht für Notfälle innert 5 Minuten zur Verfügung Bei med. Notwendigkeit Beizug des kaderärztlichen Hintergrunddienstes innert 30 Minuten am Patienten. 	K17



3.3 Angebot spezifische Diagnostik	
Labor	
- Notfalllabor: 365 Tage / 24 Stunden	K18
- Routine- und Speziallabor: vertraglich geregelter Zugang	KIO
EKG	
- Ruhe-EKG: 365 Tage / 24 Stunden	
- Belastungs-EKG: im Hause	K19
- Langzeit-EKG: im Hause	
Radiologie	
- Konventionelles RX: im Hause	K20
- CT, MR: vertraglich geregelter Zugang	N2U
Sonographie	
- Farbkodierte Doppler-/Duplexsonographie: im Hause	K21
- Ultraschall : im Hause	KZI
24-h-Blutdruck	
- Im Hause	K22
3.4. Bau und sonstige Infrastruktur	
Räume für Einzel- und Gruppentherapien sowie eine Gymnastikhalle	K23
Überwachungseinheit	
- EKG-Monitoring: im Hause	
- Pulsoxymetrie: im Hause	
- Atemfrequenzüberwachung: im Hause	K24
- kontinuierliche O2-Zufuhr: im Hause	
- Absaugvorrichtungen: im Hause	
Medizinische Trainingstherapie (MTT): im Hause	K25
Einrichtungen für Training der Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL): im Hause	K26
Ergometrie-Anlage mit kontinuierlicher Überwachung: im Hause	K27

SW!SS REHA

Terrain für Geh- und Laufschulung: im Hause	K28
Spezialbetten und Auflagen zur Dekubitusprophylaxe, VAC-System: im Hause oder zur Miete	K29



4. Prozessqualität	
4.1. Allgemeine Kriterien	
ICF- und ICD-bezogene strukturierte und dokumentierte Behandlungsprozesse: - Berücksichtigung des Schweregrades der Funktionseinschränkung bei der Strukturierung der Behandlungsprozesse.	K30
Dokumentierte, allen involvierten Fachbereichen elektronisch zugängliche, individuelle kurz und langfristig orientierte Rehabilitationsziele und –planung. - Berücksichtigung der Zielkategorien (Partizipationsziele) nach ANQ im Sinne der übergeordneten Rehabilitationsziele.	K31
Dokumentierte interprofessionelle Teamrapporte oder -visiten unter Einbezug geeigneter und standardisierter Assessments mit fallbezogenem Austausch in wöchentlicher Frequenz und erforderlichem zeitlichen Umfang für jeden Patienten. Definierte Koordination und Verlaufskontrolle / Überprüfung der Wochen-Therapieziele / Meilensteine unter Beteiligung von zuständigem Arzt, Therapie und Pflege.	K32
Miteinbezug des sozialen Umfeldes und der Angehörigen in die Rehabilitation (z.B. durch deren Beratung, Anleitung, Instruktion und im Rahmen der Zielvereinbarung). Koordinierende Gespräche mit Patient und Angehörigen, externe Beteiligte (Arbeitgeber, Kostenträger, IV, Spitex, usw.) und Behandlungsteam.	K33
Systematische Planung und Vorbereitung der Klinikentlassung zur Förderung der Rückkehr des Patienten in sein bisheriges oder neues soziales Umfeld mittels Checkliste oder definiertem Austrittsprozess: - rechtzeitige Abklärung der zu erwartenden häuslichen Situation und initiieren nötiger baulicher Anpassungen.	K34
Einleitung und Strukturierung der Nachbetreuung, inkl. Übergabedokumentation und Abgabe von Therapieempfehlungen: - Gewährleistung der Nachkontrolle mit Spitex etc.	K35
Ärztlicher Kurzbericht mit Diagnose, Medikation und Therapieempfehlung bei Austritt Ausführlicher ärztlicher Bericht, Pflege- und Therapiebericht innerhalb von 10 Arbeitstagen.	K36

SW!SS REHA

4.2. Fachspezifische Kriterien	
Wundtherapie mit entsprechender Dokumentation, VAC-Verbände	K37
Rhythmustherapien (Überwachung, parenterale Rhythmustherapien, Elektrokonversion)	K38
Weiterführen einer parenteralen Ernährung	K39
Intravenöse Therapien, peripher und zentral	K40
Ernährungstherapien, Beratungen	K41
Herzinsuffizienzberatung, individuell und in Gruppen	K42
Diabetesberatung, individuell und in Gruppen	K43



5. Ergebnisqualität		
5.1 Körperstruktu- ren/-funktionen	Instrument	
Lebensqualität	MacNewHeart	K44
Leistungsfähigkeit	6-MinGehtest, Ergometrie	K45
Komorbiditäten	CIRS	K46
Ernährung	NRS nach Kondrup	K47
5.2 Aktivitäten / Partizipation	Instrument	
Selbständigkeit	FIM	K48
Ausdauer beim Gehen	6min-Test	K49
Gehfähigkeit	Timed up and Go	K50