

Geriatrische Rehabilitation (Stand: 15.12.2023)

Mindestmerkmale, die bei allen Rehabilitations-Arten erfüllt sein müssen:

Eintrittsabklärung	Die Eintrittsabklärung beinhaltet eine Anamnese, eine klinisch-internistische Untersuchung sowie eine Messung der ADL.
Behandlungsplan	Der innerhalb von 3 Tagen nach Eintritt (Eintrittstag eingerechnet) erstellte patientenbezogene Behandlungsplan richtet sich nach der dokumentierten individuellen Zielsetzung.
Therapie	Zeitliche Vorgaben für die wöchentlichen Therapie- und Schulungsleistungen sind als Durchschnitt pro Woche auf den gesamten Reha-Aufenthalt bezogen. Die Therapieeinheiten und die Edukation (Schulung) erfolgen in Einzel- oder Gruppentherapie je nach Indikation und in Abhängigkeit der Bedürfnisse und Ressourcen der Patientin / des Patienten.
Visite	Wöchentliche Visite durch Fachärztin / Facharzt oder im Falle der geriatrischen Rehabilitation durch eine Schwerpunktträgerin / einen Schwerpunktträger Geriatrie.
Rehabilitationskoordination oder Rehabilitations-Teambesprechung	Unter fachärztlicher Leitung (für die Geriatrie: Schwerpunktträgerin / Schwerpunktträger Geriatrie) wöchentliche, dokumentierte, interdisziplinäre Rehabilitationskoordination oder Reha-Teambesprechung.
Austrittsplanung	Planung und Organisation notwendiger weiterer Behandlungen. Dies schliesst die Planung erforderlicher stationärer oder ambulanter Anschlussbehandlungen entsprechend den dokumentierten, verbleibenden Defiziten im Alltag ein.
Kodiere ebenso	Falls durchgeführt - Zusatzcodes für die Rehabilitation (BB.-)

Mindestmerkmale, die bei der geriatrischen Rehabilitation zusätzlich zu den oben beschriebenen Merkmalen erfüllt sein müssen:

Referenzdokument mit Minimalanforderungen	Anforderungsprofile für die beschriebenen medizinischen Leistungen in der stationären Rehabilitation sind je Rehabilitationsart den Dokumenten «Infrastrukturelles und personelles Referenzdokument zu CHOP-Kodes BA. [...]» zu entnehmen. Diese Dokumente stehen unter folgendem Link im Abschnitt «Personelle und infrastrukturelle Minimalanforderungen - Referenzdokument» zur Verfügung: https://www.fmh.ch/anforderungen-st-reha#minimal
Eintrittsabklärung	Strukturiertes geriatrisches Assessment, d.h. mindestens Bereiche Kognition, Mobilität, Emotion, Ernährungszustand und soziale Situation.
Therapie und Schulung	In patientenbezogener Kombination von mindestens zwei der folgenden Therapien:



- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Ernährungsberatung/therapie
- Psychologie und/oder Neuropsychologie

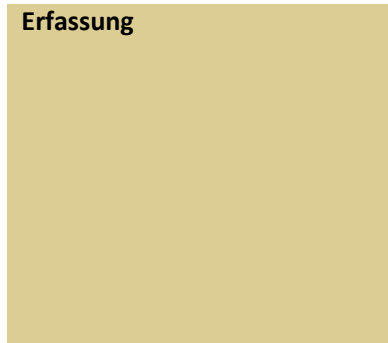
Bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:

- Sozialberatung
- Orthopädietechnik

Austrittsassessament

Strukturiertes geriatrisches Assessment bei Austritt

Erfassung



- Weniger als 300 Therapieminuten pro Woche
(Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden. Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.)
- Durchschnittlich 300 bis weniger als 375 Therapieminuten pro Woche
- Durchschnittlich 375 bis weniger als 450 Therapieminuten pro Woche
- Durchschnittlich 450 bis weniger als 525 Therapieminuten pro Woche
- Durchschnittlich 625 bis weniger als 600 Therapieminuten pro Woche
- Durchschnittlich 600 und mehr Therapieminuten pro Woche

Die Angaben basieren auf der CHOP und auf den Rundschreiben für Kodierinnen und Kodierer.
Alle Angaben sind ohne Gewähr.