

# Zusatzqualifikation für die Rehabilitation von Patienten mit Post Covid und anderen Post-viralen Syndromen

Gültig ab: 25.10.2024

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<b>1. Grundvoraussetzungen und Fallzahlen</b>	
<p>Der Begriff <b>Postvirales Syndrom</b> (in der Folge PVS genannt) umfasst eine Gruppe von schweren, meist chronischen Multisystemerkrankungen, welche als Folge von akuten Viruserkrankungen wie z.B. <u>COVID-19</u>, der <u>echten Grippe</u>, oder dem <u>Pfeifferschen Drüsenfieber (Epstein-Barr-Virus)</u> entstehen.</p> <p>Die Zusatzqualifikation erfolgt basierend auf einer Erfüllung der allgemeinen sowie der fachspezifischen Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Rehabilitation für mindestens einen der folgenden Fachbereiche in der Klinik oder Gruppe: Neurorehabilitation, Muskuloskeletale Rehabilitation, Pulmonale Rehabilitation, Kardiale Rehabilitation, Internistisch-onkologische Rehabilitation oder Psychosomatische Rehabilitation, in der Folge Basiskriterien genannt.</p> <p>Die Klinik weist durch ihre Spezialisierung besondere Kenntnisse / Konzepte in der Rehabilitation von Patienten mit einem PVS auf. Sei dies nach schwerer Akuterkrankung oder bei Persistenz von Symptomkomplexen nach milder oder mittelschwerer Erkrankung, die eine spezifische Behandlung im stationären, interdisziplinären Setting erforderlich macht. Meist ist das Beschwerdebild vielschichtig und es sind mehrere Organsysteme betroffen.</p> <p>Die Rehabilitation erfolgt in einem eigenständigen Konzept. <sup>1</sup></p> <p>Das Personal ist für den Umgang mit betroffenen Patienten qualifiziert und kann, je nach Ausrichtung der Rehabilitation, unterschiedliche fachliche Schwerpunkte haben.</p> <p>Die enge Kooperation mit den zuweisenden und nachbetreuenden Fachkräften ist eine wichtige Voraussetzung für eine nahtlose Prozesssteuerung.</p>	<p>PVS1</p>
<p>Austritte pro Jahr: Mindestens 25 Austritte oder 250 Pflage tage. Mehrfachzählungen von Patienten mit einem PVS aus den Bereichen Neurorehabilitation, Muskuloskeletale Rehabilitation, Pulmonale Rehabilitation, Kardiale Rehabilitation, Internistisch-onkologische Rehabilitation und Psychosomatische Rehabilitation sind möglich.</p>	<p>PVS2</p>

<sup>1</sup> Patienten mit PS werden nach einem klinikeigenen, PS-spezifischen Konzept beurteilt, und individualisiert therapiert. Eine implizite Integration der Patienten mit PS in die Standardpfade von organspezifischen Rehabilitationsprozessen ist nicht genügend.

## Zusatzqualifikation für die Rehabilitation von Patienten mit Post Covid und anderen Post-viralen Syndromen

Gültig ab: 25.10.2024

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
-----------	---------------

<b>2. Indikationsqualität</b>	
<p><b>Indikation</b></p> <p>PatientInnen mit PVS nach schwerer Akuterkrankung oder bei Persistenz von Symptomkomplexen nach milder oder mittelschwerer Erkrankung, die eine spezifische Behandlung im stationären, interdisziplinären Setting erforderlich macht. Meist sind mehrere Organsysteme betroffen und / oder besteht ein Symptomkomplex.</p> <p>Vorabklärungen beinhalten den sinnvollen Ausschluss möglicher Differentialdiagnosen.</p> <p>Die Zuordnung, welche Rehabilitationsrichtung führend ist, ist vor Eintritt geklärt (Kardiologie, Pneumologie, Neurologie, Internistisch, Muskuloskelettal, Psychosomatik).</p> <p>Steht die organspezifische Funktionseinschränkung im Vordergrund, ist die Rehabilitation in einem organspezifischen Reha-Zentrum durchzuführen, welches spezifische Konzepte für die Rehabilitation von PVS hat.</p> <p>Sind mehrere organspezifische Probleme oder auch ein „chronic fatigue“/ „postexertional malaise“ vorhanden, ist eine Internistische Rehabilitation anzustreben.</p> <p>Stehen Depression, Angst, Anpassungsstörungen und / oder dysfunktionale Copingstrategien im Vordergrund, ist eine Psychosomatische Rehabilitation anzustreben.</p>	<p>PVS3</p>

## Zusatzqualifikation für die Rehabilitation von Patienten mit Post Covid und anderen Post-viralen Syndromen

Gültig ab: 25.10.2024

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<b>3. Fachspezifische Strukturqualität</b>	
<b>3.1. Ärztliche Leitung und Fachärzte</b>	
<p><b>Leitung</b> (mindestens Leitender Arzt/ Stellvertretung mindestens Oberarzt)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Anstellung</u>: fest (im Rahmen der organspezifischen oder nicht-organspezifischen Rehabilitation)</li> <li>- <u>Pensum</u>: Ärztliche Leitung mindestens 80%. Ärztliche Leitung und Stellvertretung verfügen über mindestens 130%)</li> <li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>:</li> <li>- Ärztliche Leitung und Stellvertretung: Spezialisten (eidgenössisch anerkannte Fachärzte) in einem der zugrundeliegenden Fächer. Die ärztliche Leitung und ihre Stellvertretung verantworten fächerübergreifend (Querschnitt) die PVS-Rehabilitation konzeptionell und operativ.</li> </ul>	PVS4
<p><b>Fach- oder Konsiliarärzte</b> (eidgenössisch anerkannte Fachärzte)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Anstellung</u>: fest angestellt oder konsiliarisch (Vertrag)</li> <li>- <u>Pensum</u>: --</li> <li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: Psychiatrie und Psychotherapie oder bei Nicht-Psychiatern SAPPM Zusatzausbildung.</li> </ul>	PVS5

## Zusatzqualifikation für die Rehabilitation von Patienten mit Post Covid und anderen Post-viralen Syndromen

Gültig ab: 25.10.2024

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<b>3.2. Gesundheitsfachpersonen und assoziierte Berufsgruppen</b>	
<b>Therapien</b> Die Qualitätskriterien richten sich nach den Kriterien der bestehenden, organspezifischen oder nicht organspezifischen Qualitäts- und Leistungskriterien.	PVS6
<b>Sozialberatung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Anstellung</u>: fest (in leistungserbringendem Spital oder Gruppe)</li> <li>- <u>Pensum</u>: --</li> <li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: Anerkannter Bachelorabschluss einer Fachhochschule für soziale Arbeit oder gleichwertige eidgenössisch anerkannte Ausbildung.</li> </ul>	PVS7
<b>Klinische Psychologie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Anstellung</u>: fest</li> <li>- <u>Pensum</u>: --</li> <li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: Universitäts- oder Fachhochschul-Abschluss (Master oder Lizentiat) in Psychologie oder eine gleichwertige eidgenössisch anerkannte Ausbildung. Erfahrung in Psychologischer Diagnostik und Psychotherapie sowie Erfahrung in Entspannungstechniken, Verhaltenstherapie, Sexualberatung, Paar- und Familientherapie. Bei entsprechender Ausbildung können auch Aufgaben der Neuropsychologie übernommen werden.</li> </ul>	PVS8
<b>3.3. Sonstige Anforderungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die einzelnen Berufsgruppen müssen zu Postviralen Syndromen oder klar assoziierten Themen 8 Stunden (oder Credits) pro Jahr geschult sein.</li> <li>- In den Therapieteams müssen die Spezialisten zu Postviralen Syndromen definiert sein. Diese sind in der Betreuung der Patienten mit Postviralen Syndromen federführend.</li> </ul>	PVS9

## Zusatzqualifikation für die Rehabilitation von Patienten mit Post Covid und anderen Post-viralen Syndromen

Gültig ab: 25.10.2024

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<b>4. Fachspezifische Prozessqualität</b>	
<p>Es besteht ein PVS-spezifisches Behandlungskonzept, das jährlich hinsichtlich neuer Erkenntnisse überprüft wird. Jeder Patient wird hinsichtlich Psychischer Folgen von PVS abgeklärt (Screening) und bei Auffälligkeit therapiert. Miteinbezug des sozialen Umfeldes und der Angehörigen in die Rehabilitation (z.B. durch deren Beratung, Anleitung, Instruktion und im Rahmen der Zielvereinbarung). Miteinbezug des beruflichen Umfeldes in die Rehabilitation (z.B. durch deren Beratung, Anleitung, Instruktion und im Rahmen der Zielvereinbarung). Funktionsdefizite werden mit entsprechenden Tests mindestens bei Ein- und Austritt quantifiziert. Eine Psychiatrische, Psychosomatische oder Psychologische Mitbetreuung ist im Behandlungsprozess integriert.</p>	PVS10
<p>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.</p>	PVS11
<p>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.</p>	PVS12
<p>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 (Kostenträger, Arbeitgeber, usw.) und Behandlungsteam.</p>	PVS13
<p>Systematische Planung und Vorbereitung der Klinikentlassung zur Förderung der Rückkehr des Patienten in sein bisheriges oder neues berufliches und soziales Umfeld mittels Checkliste oder definiertem Austrittsprozess: - Rechtzeitige Abklärung der zu erwartenden beruflichen und häuslichen Situation und Initiieren nötiger Anpassungen.</p>	PVS14

## Zusatzqualifikation für die Rehabilitation von Patienten mit Post Covid und anderen Post-viralen Syndromen

Gültig ab: 25.10.2024

gültig bis: unbefristet

Kriterium		Kriterium Nr.
Einleitung und Strukturierung der Nachbetreuung, inkl. Übergabedokumentation und Abgabe von Therapieempfehlungen: - Gewährleistung der Nachbetreuung.		PVS15
Ärztlicher Kurzbericht oder provisorischer Austrittsbericht mit Diagnose, Verlauf, Medikation und Therapieempfehlung bei Austritt. - Ausführlicher ärztlicher Bericht, Pflege- und Therapiebericht innerhalb von 10 Arbeitstagen.		PVS16
<b>5. Fachspezifische Ergebnisqualität</b>		
Funktionsstörung	Die relevanten Einschränkungen werden mit validierten Tests bei Ein- und Austritt beurteilt dokumentiert und an das ambulant nachbetreuende Team weitergeleitet.	PVS17
Berufliche Reintegration	Bei berufstätigen PVS-Betroffenen ist der Plan zur beruflichen Reintegration mit Patient und falls sinnvoll auch mit dem Arbeitgeber abgesprochen und für das nachbetreuende Team bzw. den Hausarzt dokumentiert.	PVS18