

# Erhebungsbogen

für die

Zulassung als Weiterbildungsstätte zur Weiterbildung in der Facharztkompetenz  
**PHYSIKALISCHE UND REHABILITATIVE MEDIZIN**

## A. Weiterbildungsstätte (Bezeichnung, Adresse)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Als Weiterbildungsstätte  bereits zugelassen seit \_\_\_\_\_  noch nicht zugelassen

Bitte zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen sind möglich

- Nach § 108 SGB V zugelassenes Krankenhaus
- Zur Anschlussheilbehandlung zugelassene Einrichtung
- Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V

Einzelpraxis seit: \_\_\_\_\_ gegebenenfalls bis: \_\_\_\_\_

Berufsausübungsgemeinschaft

mit \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

mit \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

Apparatgemeinschaft mit \_\_\_\_\_

Welche Geräte? \_\_\_\_\_

MVZ Ärztliche Leitung des MVZ: \_\_\_\_\_

Im MVZ tätige Ärzte/Ärztinnen: \_\_\_\_\_

Andere Organisationsform, und zwar: \_\_\_\_\_

## B. Physikalisch-Rehabilitative Einrichtung

Anlage 1 Auflistung aller Räume mit Funktion und m<sup>2</sup>

Klinische Konsiliartätigkeit  ja /  nein

Wo? \_\_\_\_\_ Frequenz? \_\_\_\_\_ /monatlich

Ärztliches Personal	Ist in Vollzeitkräften
Für die Angabe in Vollzeitkräften bitte Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte zusammenfassen: 3 Kräfte á 50 % = 1,5 Vollzeitkräfte	
Insgesamt	
davon mit der Facharztkompetenz Physikalische und Rehabilitative Medizin	

Anlage 2 Medizinisches Assistenzpersonal

(Liste selbst zu erstellen, getrennt nach Berufsgruppen, z. B. Physiotherapeut/n, Masseur/-innen etc. mit Angabe der jährlichen Behandlungsfälle pro Berufsgruppe)

## C. Leistungsstatistik der Organisationseinheit des Vorjahres

Anlage 3 (auszufüllender Vordruck liegt bei)

## D. Diagnosestatistik des Vorjahres nach ICD 10

Anlage 4 (selbst zu erstellen)

In der Regel die Hauptdiagnose, gegebenenfalls auch Nebendiagnosen, die mit einem relevanten diagnostischen oder therapeutischen Behandlungsaufwand in der Organisationseinheit verbunden waren. Bitte tabellarisch nach Fallzahl ordnen und den Klartext der Diagnose angeben. Es kann auch die umgangssprachliche Bezeichnung übernommen werden, die für den strukturierten Qualitätsbericht angegeben wird. Beschränken Sie sich auf den dreistelligen ICD-Code und auf die maximal 100 häufigsten Diagnosen.

### Beispiel:

ICD-10-Ziffer (3-stellig)	Fallzahl	Diagnose
S52	40	Knochenbruch des Unterarmes
	<i>ODER</i>	
S52	40	Fraktur des Unterarmes

## E. Bibliothek

Anlage 5 (einschließlich Zeitschriften, Aufstellung der jeweils ca. 10 wichtigsten Titel, selbst zu erstellen)

Barrierefreie Internetzugangsmöglichkeit zur Literaturrecherche in der Klinik?

ja /  nein

## F. Folgende Geräte stehen der weiterbildenden Organisationseinheit am Standort funktionsfähig zur Verfügung

Bitte die spezielle apparative Ausstattung der Abteilung aufführen und ergänzen, gegebenenfalls auf einem zusätzlichen Blatt fortsetzen	Anzahl	Baujahr (von/bis)

Ich, \_\_\_\_\_ (bitte Ihren Name eintragen), bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben und beantrage

- die Zulassung
- die Verlängerung der Zulassung

unseres Hauses als Weiterbildungsstätte für Physikalische und Rehabilitative Medizin.

Für die Geschäftsführung:

\_\_\_\_\_

Ort/Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Anlagen:

- 1- Räume mit Funktion und m<sup>2</sup>
- 2- Personelle Besetzung
- 3- Leistungsstatistik (Vordruck zum Ausfüllen liegt bei)
- 4- ICD - Diagnosestatistik
- 5- Liste der vorhandenen Fachliteratur einschl. Zeitschriften

**Anlage 4 zum Erhebungsbogen PHYSIKALISCHE UND REHABILITATIVE MEDIZIN:**

**Leistungsstatistik der letzten 12 Monate (bzw. des letzten Kalenderjahres)**

Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Zahl der am Standort durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen  
im angegebenen Zeitraum**

Erstellung von Behandlungs- und Rehabilitationsplänen einschließlich deren epikritischer Bewertung \_\_\_\_\_

Bewertung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, der Arbeitsfähigkeit, der Berufs- und Erwerbsfähigkeit, des Grades der Behinderung sowie der Pflegebedürftigkeit auch unter gutachterlichen Aspekten \_\_\_\_\_

Spezielle Verfahren der rehabilitativen Diagnostik, z.B. \_\_\_\_\_

    rehabilitative Assessments \_\_\_\_\_

    sensomotorische Tests \_\_\_\_\_

Leistungs-, Verhaltens- und Funktionsdiagnostiktests \_\_\_\_\_

Neuropsychologische Tests \_\_\_\_\_

Rehabilitative Interventionen,  
z.B. Rehabilitationspflege, Dysphagietherapie, neuropsychologisches Training,  
Biofeedbackverfahren, Musik- und Kunsttherapie, rehabilitative Sozialpädagogik, Diätetik \_\_\_\_\_

Funktionsbezogene apparative Messverfahren,  
z.B. Muskelfunktionsanalyse, Stand- und Ganganalyse, Bewegungsanalyse, Algometrie,  
Thermometrie \_\_\_\_\_

Physikalischer Therapiemethoden \_\_\_\_\_

    Welche? \_\_\_\_\_

Balneologischer Therapiemethoden \_\_\_\_\_

    Welche? \_\_\_\_\_

Klimatologischer Therapiemethoden \_\_\_\_\_

    Welche? \_\_\_\_\_

Verhaltenstherapeutischer Therapiemethoden \_\_\_\_\_

    Welche? \_\_\_\_\_

Krankengymnastischer Maßnahmen \_\_\_\_\_

Bewegungstherapeutischer Maßnahmen \_\_\_\_\_

Ergotherapeutischer Maßnahmen \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_