

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<b>1. Grundvoraussetzungen</b>	
Die Institution für pulmonale Rehabilitation weist durch ihre Spezialisierung besondere Kenntnisse und Möglichkeiten in der Behandlung und Betreuung von Patienten mit akuten und chronischen Lungenkrankheiten auf, welche zu einer Funktionseinschränkung mit konsekutiver Einschränkung der Aktivität und Partizipation im Alltag führen.	P1
Austritte pro Jahr bei pneumologischen Erkrankungen: Mindestens 250 Austritte oder 10'000 Pflegetage	P2
<b>2. Indikationsqualität</b>	
<p><b>Indikation</b>            Mit der Behandlung "pulmonale Rehabilitation" sollen PatientInnen mit Krankheiten aus unten aufgeführten Diagnosegruppen gemäss der Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie (SGP)<sup>1</sup> therapiert werden. Diese können zu einer relevanten Funktionsbeeinträchtigung der Lunge und des Gesamtorganismus führen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chronisch - obstruktive Lungenkrankheit (J40-J44)</li> <li>- Cystische Fibrose (E84)</li> <li>- Asthma bronchiale (J45)</li> <li>- Interstitielle Lungenkrankheiten (J80-J84)</li> <li>- Thoraxwand- und Atemmuskelkrankheiten (M40, M41, G71, G72)</li> <li>- Andere chronische Lungenkrankheiten (J98, J99) (auch mit mechanischen Atemhilfen)</li> <li>- Prä- und postoperativ bei Lungenoperationen (J95)</li> <li>- St. n. Pneumonien (J09-J18)</li> <li>- Respiratorische Insuffizienz (J96)</li> <li>- Pulmonale Hypertonie (I27)</li> <li>- Lungenembolie (I26)</li> <li>- Lungenkrebs (C34), andere Tumoren mit Lungenmetastasen prä- und postoperativ</li> <li>- Schlafbezogene Atemstörungen (G47.3, E66.2)</li> <li>- Empyem, Chylothorax (J86)</li> <li>- Mesotheliom (C45)</li> <li>- Akute Infektionen (z.B. J20/J06)</li> <li>- Verletzungen intrathorakaler Organe (S27/S21)</li> </ul>	P3

<sup>1</sup> [http://www.pneumo.ch/files/pneumo/pdf/fachpersonen/fortbildung/pulmonale\\_rehabilitation/Anforderung\\_Pulm\\_Rehabilitation\\_D\\_02.2020.pdf](http://www.pneumo.ch/files/pneumo/pdf/fachpersonen/fortbildung/pulmonale_rehabilitation/Anforderung_Pulm_Rehabilitation_D_02.2020.pdf)

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<p><b>Funktionseinschränkung</b>                      Die Lungenkrankheit(en) führen im speziellen zu Dyspnoe und Husten (Reizhusten wie aber auch bronchitischer Symptomatik mit Sekretretention) mit oder ohne einer Gasaustauschstörung und/oder ventilatorischen Insuffizienz. Die Lungenkrankheit kann zudem zu weiteren körperlichen Funktionseinbussen führen (beispielsweise Sarkopenie, Malnutrition, psychische Co-Morbiditäten, kardiale Begleiterkrankungen insbesondere des rechten Herzens, u.a.m.). Die Folge ist eine Beeinträchtigung von Aktivitäten und Partizipation in Folge einer Schädigung der Funktionen und Strukturen des Atmungssystems.</p> <p>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.</p>	
<p><b>3. Strukturqualität</b></p>	
<p><b>3.1. Personalstruktur</b></p>	
<p><b>a) Ärzte</b></p>	
<p><b>Leitung und Stellvertretung</b> (mindestens Leitender Arzt/Stellvertretung mindestens Oberarzt)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Anstellung:</u> fest</li> <li>- <u>Pensum:</u>                              Ärztliche Leitung mindestens 80%.                              Ärztliche Leitung und deren Stellvertretung verfügen zusammen insgesamt über mindestens 130% (pro Standort bei Kliniken mit mehreren Standorten).</li> <li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung:</u>                              Spezialist in Fachgebiet (eidgenössisch anerkannter Facharzt) aus dem Bereich Pneumologie.                              Führungsbildung (z. B. CAS Leadership mit 15 ECTS Punkten, Führungsausbildungen im Umfang von mindestens 20 Seminartagen). Alternativ ist bei der Leitung mindestens 5 Jahre Führungserfahrung als Chefarzt/Co-Chefarzt oder stellvertretender Chefarzt oder leitender Arzt zulässig. Die Leitung verfügt über 3 Jahre Erfahrung in der Rehabilitation.</li> </ul>	<p>P4</p>

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<p><b>b) Klinische Psychologie</b></p>	
<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.</li> </ul>	P5
<p><b>c) Personal im therapeutischen und beratenden Bereich</b></p>	
<p><b>Leitung und Stellvertretung Therapien</b></p> <p><u>Anstellung</u>: fest</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Pensum</u>:                      Therapeutische Leitung mindestens 80%.                      Therapeutische Leitung und deren Stellvertretung verfügen zusammen insgesamt über mind. 130% (pro Standort bei Kliniken mit mehreren Standorten).</li> <li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>:                      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.                      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 Rehabilitation.</li> </ul>	P6

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<p><b>Physio- und Ergotherapie</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: fest</li><li>- <u>Pensum</u>: --</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: 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. Mindestens 2 Physiotherapeuten mit dem zusätzlichen Fachtitel pulmonaler Rehabilitationstherapeut/pulmonale Rehabilitationstherapeutin (PRT) mit einer Anstellung von mindestens 1FTE. Mind. 1/3 des Teams (Vollzeitstellen über das Jahr) haben über 2 Jahre Erfahrung in der Behandlung und Rehabilitation.</li></ul>	P7
<p><b>Tabakentwöhnung</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: fest</li><li>- <u>Pensum</u>: mindestens 30%</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: Mind. 1 anerkannter Abschluss in einem gesundheitsrelevanten Fachbereich und Nachweis von Fachkursen in der Nikotinberatung oder über 3 Jahre Erfahrung in der Beratung nikotinabhängiger Patienten.</li></ul>	P8
<p><b>Logopädie</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: vertraglich geregelt</li><li>- <u>Pensum</u>: --</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: Anerkanntes Diplom gemäss Vorgaben von Art. 50 KVV.</li></ul>	P9

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<b>Sozialberatung</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: fest</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>	P10
<b>Ernährungsberatung</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: fest</li><li>- <u>Pensum</u>: --</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: Anerkanntes Diplom einer Schule für Ernährungsberatung gemäss Vorgaben von Art. 50a lit. a KVV.</li></ul>	P11
<b>Diätkoch</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: fest</li><li>- <u>Pensum</u>: --</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: --</li></ul>	P12
<b>Seelsorge</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: vertraglich geregelt</li><li>- <u>Pensum</u>: --</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: --</li></ul>	P13

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

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

<b>d) Personal im pflegerischen Bereich</b>	
<p><b>Leitung und Stellvertretung</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anstellung: fest</li><li>- <u>Pensum</u>: Pflegedienstleitung mindestens 80%. Pflegedienstleitung und deren Stellvertretung verfügen zusammen insgesamt über mind. 130% (pro Standort bei Kliniken mit mehreren Standorten).</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: 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 Rehabilitation oder im Akutbereich.</li></ul>	P14
<p><b>Stationsleitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: fest</li><li>- <u>Pensum</u>: Stationsleitung mindestens 80% fest angestellt und bei Co-Leitung mind. 90%.</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: Pflegediplom HF/FH oder anerkanntes Diplom einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege gemäss Art. 49 lit. a KVV oder gleichwertige eidgenössisch anerkannte Ausbildung. Die Stationsleitung verfügt über 3 Jahre Erfahrung in der pulmonalen Rehabilitation.</li></ul>	P15

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<p><b>Personal Bettenstationen</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Anstellung</u>: fest</li><li>- <u>Pensum</u>: --</li><li>- <u>Ausbildung/Berufserfahrung</u>: Anteil Pflegepersonal mit Diplom HF oder FH: Mindestens 50% (Vollzeitstellen über das Jahr). Mindestens 50% des Teams (Vollzeitstellen über das Jahr) haben mindestens 1 Jahr Erfahrung in der pulmonalen Rehabilitation.</li><li>-</li></ul>	P16
<p><b>3.2. Notfalldienst</b></p> <p>Ärztlicher Bereitschaftsdienst (zur Sicherstellung der lebensrettenden Sofortmassnahmen)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Diensthabender Arzt steht für Notfälle innert 5 Minuten zur Verfügung</li><li>- Bei med. Notwendigkeit Beizug des kaderärztlichen Hintergrunddienstes innert 30 Minuten</li><li>- Notfallequipment muss so positioniert sein, dass es innert 5 Minuten beim Patient ist.</li></ul>	P17
<p>Fachärztlicher Hintergrunddienst</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tagsüber an Werktagen anwesend</li><li>- Telefonische Erreichbarkeit an Wochenenden und Feiertagen.</li></ul>	P18

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<b>3.3 Angebot spezifische Diagnostik</b>	
Lungenfunktion - Plethysmographie, Spirometrie, Diffusionsmessung, Messung der Atemmuskelstärke und Spiroergometrie: im Hause mit Verfügbarkeit tagsüber an Werktagen - Bronchoprovokationstestung und NO-Messung: vertraglich geregelter Zugang	P19
Bronchoskopie: vertraglich geregelter Zugang	P20
Nächtlliche Überwachung - Pulsoxymetrie und Kapnographie: 365 Tage/24 Stunden - Respiratorischer Polygraphie: vertraglich geregelter Zugang	P21
Ergusspunktionen und Drainagen - Pleuraergusspunktionen: im Hause mit Verfügbarkeit tagsüber an Werktagen - Thorax-Drainagen: im Hause mit Verfügbarkeit für die Einlage tagsüber an Werktagen	P22
Tracheostoma - Grundausrüstung für Treacheostomiebehandlung (inklusive der Möglichkeit des Absaugens): 365 Tage/24 Stunden - Institution mit Tracheostomie-Einlagen: vertraglich geregelter Zugang	P23
Spezielle Therapieformen - Möglichkeit der Einleitung und Durchführung von Maskenüberdrucktherapien (CPAP-Therapien und nicht-invasiver Beatmungstherapie): 365 Tage/24 Stunden - Möglichkeit der Sauerstofftherapie: 365 Tage/24 Stunden - Möglichkeit der Inhalationstherapie inkl. spezieller Medikamente (beispielsweise Antibiotika): 365 Tage/24 Stunden	P24

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
Labor: <ul style="list-style-type: none"><li>- NF-Labor inklusive arterieller Blutgasanalyse: 365 Tage/24 Stunden</li><li>- Routinelabor: im Hause</li><li>- Speziallabor: vertraglich geregelter Zugang</li></ul>	P25
EKG: <ul style="list-style-type: none"><li>- Ruhe-EKG: 365 Tage/24 Stunden</li><li>- Langzeit-EKG: vertraglich geregelter Zugang</li></ul>	P26
Echokardiographie: vertraglich geregelter Zugang	P27
24-Std Blutdruckmessung: vertraglich geregelter Zugang	P28
Radiologie <ul style="list-style-type: none"><li>- Konventionelles RX: im Hause</li><li>- CT, MR: vertraglich geregelter Zugang</li></ul>	P29
Sonographie: im Hause	P30
Grundausrüstung mit Hilfsmitteln im ADL-Bereich (Rollstühle, Gehhilfen usw.)	P31
Grundausrüstung für Infusions- und Transfusionstherapie inkl. zentralvenöser Zugänge (auch Port-a-Cath)	P32
Grundausrüstung für enterale und parenterale Ernährungstherapie	P33

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

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

<b>3.4. Bau und sonstige Infrastruktur</b>	
Schulungs- und Besprechungsräume	P34
Aufenthaltsmöglichkeiten für Angehörige und Patienten	P35
Räume für Einzel- und Gruppentherapien, Gymnastikhalle mit Möglichkeit der Sauerstoff- oder Beatmungstherapie	P36
Ergometer- und Laufbandgeräte mit Möglichkeit der Sauerstoff- oder Beatmungstherapie: im Hause	P37
Medizinische Trainingsgeräte mit Möglichkeit der Sauerstoff- oder Beatmungstherapie: im Hause	P38
Terrain für Geh- und Laufschulung mit Möglichkeit der Sauerstofftherapie: im Hause	P39
Notfall-Koffer bzw. -Wagen inkl. Defibrillatoren: im Hause	P40
Spezialbetten und Auflagen für Decubitusprophylaxe: im Hause oder zur Miete	P41
Kontinuierliche O <sub>2</sub> -Zufuhr: im Hause	P42
Druckluftinhalationstherapie: im Hause	P43
Maskenüberdrucktherapie-Geräte: im Hause	P44

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<b>4. Prozessqualität</b>	
<b>4.1. Allgemeine Kriterien</b>	
ICF- und ICD-bezogene strukturierte und dokumentierte Behandlungsprozesse: - Berücksichtigung bei der Strukturierung der Behandlungsprozesse.	P45
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.	P46
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.	P47
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.	P48
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.	P49
Einleitung und Strukturierung der Nachbetreuung, inkl. Übergabedokumentation und Abgabe von Therapieempfehlungen: - Gewährleistung der Nachkontrolle mit Spitex, etc.	P50

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
<p>Ärztlicher Kurzbericht mit Diagnose, Medikation und Therapieempfehlung bei Austritt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausführlicher ärztlicher Bericht, Pflege- und Therapiebericht innerhalb von 10 Arbeitstagen.</li> </ul>	P51
<p><b>4.2. Fachspezifische Kriterien</b></p>	
<p>Erfassung der Risikofaktoren und der Lebensqualität (spezifische Assessments) mit entsprechender Intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rauchstoppberatung: Erfassung des Rauchstatus, ärztliche Kurzintervention mit allfälliger Indikationsstellung einer medikamentösen Therapie, individuelle und allgemeine Nikotinberatung</li> <li>- weitere Exposition (Arbeitsplatzexposition, weiterer Substanzenkonsum) mit Beratung und Schulung in der Prävention, ev. Bezug des Sozialdienstes</li> <li>- Exazerbation: Erfassung der Exazerbationshistorie (vor allem COPD, Asthma, interstitielle Pneumopathien) mit Einsatz krankheitsspezifischer Schulungen mit Bezug auf Prävention und Therapie mit dem Ziel die Selbstkompetenz zu verbessern (Coaching zum Selbstmanagement) sowie Differentialindikation einer medikamentösen Prävention. Behandlung der Exazerbation sofern keine Notwendigkeit der Intensivpflege besteht.</li> <li>-</li> </ul>	P52
<p>Erfassung und Behandlung spezifischer, pulmonaler Funktionseinschränkungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ventilationsstörung in Ruhe und bei Belastung mit Optimierung der Atemtechnik und der medikamentösen Therapie/Indikationsstellung einer Heimtherapie</li> <li>- Gasaustauschstörung in Ruhe und bei Belastung mit Optimierung der Atemtechnik und der medikamentösen Therapie/Indikationsstellung einer Heimtherapie</li> <li>- Messung der Atemmuskelstärken und der körperlichen Leistungsfähigkeit mittels (Spiro)Ergometrie, Gehtests, Sit-to-Stand-Test mit Etablierung eines individuellen körperlichen Trainingsprogramm (Ausdauertraining, Muskeltraining)</li> </ul>	P53

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.
Differenzierte Erfassung der Leistungsfähigkeit und -einschränkung mit Abklärung der Atemnot <ul style="list-style-type: none"> <li>- Durchführung von Spiroergometrie</li> <li>- Einleitung der entsprechenden medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapie</li> </ul>	P54
Differentialdiagnostik und Differentialindikation der pulmonalen Erkrankung und deren Therapien <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekapitulation der Diagnosen mit differentialdiagnostischer Überprüfung und entsprechende pneumologische Diagnostik (Anamnese, Status, Lungenfunktionsprüfung, Radiologie, Labor) mit Anpassung der Therapie sowie Indikationsstellung/Stellungnahme einer allfällig weiterführenden Therapie (Lungenvolumenreduktion, Transplantation, u.a.m.)</li> </ul>	P55
Indikationsstellung und Überprüfung spezifischer pneumologischer Therapieformen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Umgang mit Atemnot unter Berücksichtigung des Gesundheitsproblems, der Körperfunktionen und -strukturen (Instruktion/Schulungen, medikamentöse und physiotherapeutische Massnahmen), der Aktivität und Partizipation und mit Einbezug personenbezogener Faktoren und der Umweltfaktoren.</li> <li>- Apparativer Therapien: Sauerstoff(heim)therapie, Inhalationstherapie, Maskenüberdrucktherapie</li> <li>- Unterstützung der Sekretmobilisation mit unterschiedlichen Methoden (medikamentöse, physiotherapeutische Massnahmen, Bronchialtoilette/Absaugen)</li> <li>- Mentales Training</li> </ul>	P56
Management von Thoraxdrainagen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einlage und Entfernung von Mathys-Drainagen, Bülau-Drainagen, Pleura-X-Katheter</li> <li>- Spülungen der Thoraxhöhle</li> </ul>	P57

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

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

Wundtherapie bei Wundheilungsstörungen: - Wunddokumentation. Wundversorgung, Wechsel oder Einsatz von VAC-Verbänden	P58
Betreuung spezifischer Situationen, im Speziellen Patienten - mit pulmonaler Hypertonie - Vor und nach Lungentransplantation - mit alpha-1-Antitrypsin-Mangel - mit Tracheostoma - in palliativer Situation	P59

<b>5. Ergebnisqualität</b>		
Akkreditierung durch die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie mit jährlicher Beteiligung an der Statistik zur pulmonalen Rehabilitation der SGP		P60
<b>5.1 Körperstrukturen/-funktionen</b>	<b>Instrument</b>	
Pneumologie	Erhebung des Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ), mMRC, COPD-Assessment-Test, Asthma-Control Test	P61
Leistungsfähigkeit	6-Min.-Gehtest, (Spiro)Ergometrie	P62
Lungenfunktion	Plethysmographie, Messung der Atemmuskelstärken	P63
Gasaustausch	Blutgasanalyse, Diffusionsmessung	P64
Komorbiditäten	CIRS	P65

## Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Pulmonale Rehabilitation

Gültig ab: Vom Vorstand am 6.12.21 rückwirkend auf den 4.11.21 in Kraft gesetzt

gültig bis: unbefristet

Kriterium	Kriterium Nr.	
Mentale Funktion	Mini-Mental Status, Uhrentest	P66
Angst- und Depressi- onserhebung	HADS	P67
<b>5.2 Aktivitäten/Parti- zipation</b>	<b>Instrument</b>	
Ernährung	Erhebung des Nutritional Risk Score, Tellerprotokoll, Trinkprotokoll	P68