

Hinweise zu den Strukturerhebungsbögen



Inhaltsverzeichnis

I. Erfassung der Strukturqualität mit der Strukturhebung	3
a. Ziel der Strukturhebung, Nutzung der Daten.....	3
b. Durchführung der Strukturhebung.....	3
Ansprechpartner	4
c. Aufbau der Strukturhebungsbögen	4
Merkmale im Mantelbogen (Nummerierung analog zum Bogen).....	5
Merkmale im Fachabteilungsbogen inkl. Rechenbeispiele (Nummerierung analog zum Bogen).....	6
II. Weitere Hinweise	11
a. Relevanz der Strukturmerkmale.....	11
b. Strukturhebungsbögen.....	11
c. Fachabteilungsschlüssel: Zuordnung zu den Strukturhebungsbögen	11

I. Erfassung der Strukturqualität mit der Strukturhebung

Die Deutsche Rentenversicherung hat bereits seit 1994 mit der Entwicklung von Maßnahmen für ein Programm zur Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation begonnen und setzt diese inzwischen umfassend in der Routine ein. Strukturqualität ist dabei eine Dimension, die seit 1996 erhoben wird. Damit ist die Strukturhebung ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung.

a. Ziel der Strukturhebung, Nutzung der Daten

Pro Jahr nehmen rund 1 Million Versicherte eine medizinische Rehabilitation in Anspruch. Die Kosten hierfür betragen rund 4,1, Milliarden Euro. Weit über 1000 Rehabilitationseinrichtungen werden von der Rentenversicherung belegt. Damit ist die Deutsche Rentenversicherung der größte Rehabilitationsträger in Deutschland. Entsprechend dieser Verantwortung ist die Sicherstellung geeigneter Strukturen für die Rehabilitation eine wesentliche Aufgabe der Deutschen Rentenversicherung, die auch im Jahr 2001 im SGB IX gesetzlich verankert wurde. Jeder Versicherte soll sich darauf verlassen können, dass alle Reha-Maßnahmen in allen belegten Einrichtungen einen vergleichbar hohen Qualitätsstandard aufweisen.

Von der Deutschen Rentenversicherung wurden erstmalig im Jahr 2010 rentenversicherungswweit abgestimmte Strukturanforderungen in der Broschüre „Strukturqualität von Reha-Einrichtungen – Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung“ veröffentlicht, die die geforderte Ausstattung beschreiben. Eine vollständig überarbeitete und erweiterte Fassung der Broschüre wurde im Jahr 2014 veröffentlicht und ist im Internet unter <http://www.deutsche-rentenversicherung.de> > Fachinfos > Sozialmedizin und Forschung > Reha-Qualitätssicherung > Strukturqualität abrufbar. Die Erweiterung der Broschüre betrifft v. a. die Aufnahme der Strukturanforderungen für ambulante Reha-Einrichtungen und für Einrichtungen der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation. Darüber hinaus wurden die Strukturmerkmale gekürzt, vereinheitlicht und präzisiert. Die Fragen in den Strukturhebungsbögen basieren auf den in den Strukturanforderungen definierten Strukturmerkmalen im Anhang 2 der Broschüre. Die Strukturhebungsbögen sind ebenfalls im Internet abrufbar.

Die regelmäßige, möglichst vollständige Erfassung qualitätsrelevanter Strukturmerkmale ist wichtig, um zu einem definierten Zeitpunkt einen Überblick über die Strukturqualität aller eigenen und von der Rentenversicherung federführend belegten Einrichtungen zu erhalten und konzeptionelle Besonderheiten dokumentieren zu können. Darüber hinaus sollen die Daten von den Rentenversicherungsträgern für die Pflege der Zuweisungssteuerungssysteme und von Reha-Einrichtungsverzeichnissen genutzt werden.

b. Durchführung der Strukturhebung

Alle stationären Fachabteilungen (inkl. der Pädiatrie) sowie die ganztägig ambulanten Fachabteilungen der Indikationen Orthopädie, Neurologie oder Kardiologie füllen einen Strukturhebungsbogen aus. Dabei beziehen sich die Angaben zur Belegung und zum Personal (Anzahl der Vollzeitstellen pro Berufsgruppe) auf das vergangene Kalenderjahr. Alle anderen Angaben beziehen sich auf den aktuellen Zeitpunkt des Ausfüllens.

Ansprechpartner

Ausgefüllte Strukturhebungsbögen schicken Sie bitte nur an ihren federführenden RV-Träger! Mit Ihrem federführenden RV-Träger können Sie auch Fragen klären.

Ansprechpartnerin im Bereich Reha-Qualitätssicherung ist:

Verena Bonn, (030) 865-31837

c. Aufbau der Strukturhebungsbögen



Gliederung:

1. Allgemeine Angaben zur Rehabilitationseinrichtung
2. Allgemeine Angaben zur Fachabteilung
3. Merkmale der Strukturqualität
4. Strukturnahe Prozessmerkmale

Die Strukturhebungsbögen können unter <http://www.deutsche-rentenversicherung.de> > Fachinfos > Sozialmedizin und Forschung > Reha-Qualitätssicherung > Strukturqualität als word-Formular heruntergeladen werden. Sollten Sie Schwierigkeiten damit haben, können Sie sich an die Ansprechpartner der Reha-Qualitätssicherung wenden. Dadurch ist ein Ausfüllen der Strukturhebungsbögen am PC oder im Ausdruck möglich (vgl. hierzu auch die Ausfüllhinweise auf den Strukturhebungsbögen).

Der **Mantelbogen** wird einmal für die gesamte Einrichtung¹ ausgefüllt. Er enthält den Gliederungspunkt 1. Der Mantelbogen ist sowohl auszufüllen, wenn die Einrichtung aus mehreren Fachabteilungen besteht, als auch wenn nur eine Fachabteilung vorhanden ist. Für die Fachabteilungen ist jeweils einzeln ein indikationsspezifischer **Fachabteilungsbogen** auszufüllen. Er enthält die Gliederungspunkte 2.-4. Sind zwei Fachabteilungen der gleichen Indikation vorhanden, sollen beide jeweils einen Fachabteilungsbogen (dieser gleichen Indikation) ausfüllen. Kinder- und Jugendeinrichtungen füllen (neben dem Mantelbogen) den pädiatrischen Fachabteilungsbogen aus. Eine Fachabteilungsschlüssel-Liste befindet sich unter IIc.

¹ Eine Einrichtung ist die übergeordnete organisatorische Einheit. Sie steht in der Regel unter einer Gesamtleitung. Allgemeine strukturelle Gegebenheiten (z. B. Rezeption, Speisesaal, Sporthalle, Bewegungsbad) aber auch organisatorische (Verwaltung, Einkauf, Abrechnung) werden zumeist auf der Ebene der Einrichtung vorgehalten. Eine Einrichtung untergliedert sich in Fachabteilungen, die auch die allgemeinen Gegebenheiten der Einrichtung nutzen. Fachabteilungen können für unterschiedliche Indikationen bestehen, es gibt aber auch mehrere Fachabteilungen einer Indikation (AHB/Antragsverfahren, Orthopädie/VMO/MBOR).

Die folgenden Erläuterungen zu den Merkmalen im Mantel- und im Fachabteilungsbogen stellen Ergänzungen zu den bereits vorhandenen Hinweisen in den zu bearbeitenden Strukturhebungsbögen dar. Sie sind als Unterstützung beim Ausfüllen der Strukturhebungsbögen gedacht und enthalten die gleiche Nummerierung wie die Bögen. Nicht alle Merkmale werden erläutert. Sollten weitere Fragen bei der Bearbeitung auftauchen, können Sie sich an einen Ansprechpartner der Reha-Qualitätssicherung wenden.

Merkmale im Mantelbogen (Nummerierung analog zum Bogen)

Der Mantelbogen wird nur einmal je Einrichtung ausgefüllt. Er enthält allgemeine Angaben für die gesamte Einrichtung. Sollten Sie von zwei oder mehreren RV-Trägern einen Mantelbogen erhalten, kopieren Sie bitte den ausgefüllten Bogen und schicken beiden Trägern einen identischen Bogen zurück.

1.1 Leitung und Adresse der Rehabilitationseinrichtung

Institutionskennzeichen: Bitte geben Sie hier das mit den RV-Trägern vereinbarte Institutionskennzeichen an. Es ist neunstellig.

1.2 Art der Reha-Einrichtung

Bitte geben Sie hier zunächst an, ob die Einrichtung entweder „a) stationär“ oder „b) ausschließlich ganztägig ambulant“ ist und beantworten Sie dann die jeweiligen Unterpunkte. Sie können nur a) oder b) ankreuzen.

Bitte beachten Sie, dass die Angaben zu Mitnahmemöglichkeiten nur von stationären Reha-Einrichtungen ausgefüllt werden sollen.

1.3 Übergreifende Informationen zur Einrichtung

Gesamtanzahl der ganztägig ambulanten Reha-Behandlungsplätze in der Einrichtung: Bitte geben Sie hier auch die ganztägig ambulanten Behandlungsplätze an, die nicht in einer eigenständigen ganztägig ambulanten Fachabteilung, sondern in einer stationären Fachabteilung vorgehalten werden.

1.4 Fachabteilungen in der Reha-Einrichtung, für die ein indikationsspezifischer Strukturhebungsbogen ausgefüllt wird

In diesem Abschnitt soll die Anzahl der jeweiligen Fachabteilungen der Reha-Einrichtung angegeben werden. Hat eine Reha-Einrichtung zwei indikationsgleiche Fachabteilungen soll im Mantelbogen entsprechend eine 2 eingetragen werden und es werden entsprechend zwei Fachabteilungsbögen erwartet. Im Abschnitt II c dieser Hinweise finden Sie eine Auflistung aller Fachabteilungsschlüssel mit einer entsprechenden Zuordnung zu den Fachabteilungsbögen. Die Zuordnung entspricht im Wesentlichen den Vergleichsgruppen der Reha-Qualitätssicherung. Adaptionseinrichtungen werden bei der Strukturhebung nicht berücksichtigt.

Für die ganztägig ambulante Rehabilitation werden bisher nur Strukturhebungsbögen für die Kardiologie, Orthopädie und Neurologie eingesetzt. Da in diesem Abschnitt nur die Fachabteilungen angegeben werden sollen, für die ein

indikationsspezifischer Strukturhebungsbogen ausgefüllt werden soll, sind weitere ambulante Fachabteilungen nicht aufgeführt.

Fachabteilungen, die am QS-Reha-Verfahren der GKV teilnehmen, sollen nicht aufgeführt werden.

1.5 AHB / AR Anerkennung: somatische Reha-Einrichtungen

In diesem Abschnitt sind alle AHB / AR Anerkennungen aller somatischen Fachabteilungen der Reha-Einrichtung anzugeben.

Merkmale im Fachabteilungsbogen inkl. Rechenbeispiele (Nummerierung analog zum Bogen)

2. Allgemeine Angaben zur Fachabteilung

Adresse der Fachabteilung: Die Adresse der Fachabteilung soll nur angegeben werden, wenn sie abweichend von der Adresse der Reha-Einrichtung ist.

Institutionskennzeichen: Das Institutionskennzeichen wird an dieser Stelle nochmals erhoben, um den von der Reha-Einrichtung ausgefüllten Mantelbogen eindeutig zu den indikationsspezifischen Fachabteilungsbögen zuordnen zu können. Bitte stellen Sie sicher, dass die Angaben auf dem Mantel- und dem Fachabteilungsbogen identisch sind und alle vorhandenen Institutionskennzeichen der Reha-Einrichtung (in der Regel nur eins) eingetragen sind.

Fachabteilungsschlüssel: Die Reha-Qualitätssicherung nutzt die Fachabteilungsschlüssel für den Vergleich. Es ist daher wichtig, dass der Fachabteilungsschlüssel korrekt eingetragen wird.

QS-Nummer: Die QS-Nummer steht auf allen Berichten der Reha-Qualitätssicherung auf dem Datenkorrekturblatt sowie auf dem Deckblatt des Berichtes in der Fußzeile (Q: xxxxx).

Reha-Stättennummer: Diese Nummer haben nur Reha-Einrichtungen, die von der DRV Bund belegt werden. Sie steht ebenfalls auf den Berichten der Reha-Qualitätssicherung in der Fußzeile (R: xxxxx).

EID: Die Einrichtungs-ID finden Sie ebenfalls in der Fußzeile der Berichte zur Reha-Qualitätssicherung (E: xxxx). Auch diese Nummer haben nur Einrichtungen, die Qualitätsberichte aus der Reha-Qualitätssicherung erhalten.

2.1. Leitung der Fachabteilung

Bitte füllen Sie alle Felder aus.

2.2. Allgemeine Angaben zur Belegung

Die Berechnung der durchschnittlich verfügbaren Anzahl der Betten bzw. ambulanten Behandlungsplätzen soll nach der im Strukturhebungsbogen aufgeführten Formel berechnet werden.

Rechenbeispiel: Wenn z. B. in der Fachabteilung 80 Betten oder Plätze zur Verfügung stehen, jedoch in den Monaten Januar bis März aufgrund von Umbauarbeiten o. ä. nur 55 Betten oder Plätze verfügbar waren und die Fachabteilung im

Dezember geschlossen war, kann die durchschnittliche Anzahl folgendermaßen berechnet werden:

$$\frac{(90 * 55) + (244 * 80)}{365} = 67 \text{ Betten/Plätze}$$

Erläuterung:

90 x 55 (Anzahl der Tage in den Monaten Januar - März mal 55 Betten/Plätze) + 244 x 80 (Anzahl der Tage von April - November mal 80 Betten/Plätze). Da die Einrichtung im Dezember geschlossen war, werden die Tage entsprechend nicht berücksichtigt.

Um genaue Ergebnisse zu erhalten, ist es wichtig, dass auch einzelne Tage mit weniger/mehr zur Verfügung stehender Plätze entsprechend in die Formel eingehen.

Hinweis: Bei Rückfragen zu den Berechnungen können Sie sich auch an die Ansprechpartner der Reha-Qualitätssicherung wenden.

2.3. Durchschnittliche Belegung der Fachabteilung

Die durchschnittliche Belegung soll tageweise ermittelt werden, damit ein möglichst genaues und vergleichbares Ergebnis aller Einrichtungen ermittelt werden kann. Hierfür soll die Formel aus dem Strukturhebungsbogen genutzt werden.

Rechenbeispiel: Die Fachabteilung hatte im Jahr 2013 insgesamt 500 Rehabilitanden. Davon sind 300 Rehabilitanden jeweils 21 Tage, 100 Rehabilitanden sind 28 Tage, 30 Rehabilitanden sind 5 Tage und 70 Rehabilitanden sind 20 Tage geblieben:

$$\frac{(300 * 21) + (100 * 28) + (30 * 5) + (70 * 20)}{365} = 29 \text{ Rehabilitanden pro Tag}$$

Hinweis: Die Wochenenden bzw. Sonntage, an denen keine Behandlungen durchgeführt wurden, werden mit berücksichtigt. Dies gilt auch bei ambulanten Fachabteilungen. Eine dreiwöchige Reha vom 1.-21. Tag eines Monats soll entsprechend mit 21 Tagen in die Berechnung einfließen.

Der Anteil der AHB/AR-Rehabilitanden an allen Rehabilitanden kann als Verhältnis der Personen berechnet werden. Wenn von den insgesamt 500 Rehabilitanden 80 eine Anschlussrehabilitation erhalten haben, beträgt die Prozentanzahl entsprechend:

$$\frac{80}{500} * 100 = 16\%$$

2.4. Tatsächliche Belegung (durch stationäre und ganztägig ambulante Rehabilitanden) der Fachabteilung pro Träger

Die tatsächliche Belegung der Fachabteilung pro Träger soll nach der Formel im Strukturhebungsbogen berechnet werden.

Rechenbeispiel: Im letzten Kalenderjahr hatte die Fachabteilung insgesamt 100 Rehabilitanden der Gesetzlichen Krankenversicherung. Davon waren 50 Rehabi-

litanden 21 Tage in der Reha und weitere 50 Rehabilitanden sind 28 Tage geblieben. (Im Nenner steht entsprechend die Anzahl, die unter 2.3 im Zähler steht).

$$\frac{(50 * 21) + (50 * 28)}{(300 * 21) + (100 * 28) + (30 * 5) + (70 * 20)} * 100 = 23\% \text{ für Gesetzliche KV}$$

Diese Berechnung soll nicht nur für das letzte Kalenderjahr für alle belegenden Träger wiederholt, sondern auch für die 3 Jahre zuvor durchgeführt werden. Der Jahresrückblick dient der eindeutigen Identifizierung des Hauptbelegers – unabhängig von geringeren Jahresschwankungen, da der Hauptbeleger zuständig für die Reha-Qualitätssicherung der Reha-Einrichtung ist.

3. Merkmale der Strukturqualität

- Bitte beantworten Sie alle Merkmale der Strukturqualität. Lassen Sie keine Frage aus!
- Bitte geben Sie bei den Merkmalen zur Strukturqualität den Stand zum Zeitpunkt der Erhebung an. Lediglich unter 3.6 der Abfrage der Vollzeitstellen pro Berufsgruppe wird auf das letzte Kalenderjahr (Belegungszeitraum) rückgerechnet. Dies ist entsprechend gekennzeichnet. Alle anderen Angaben sollen tagesaktuell sein.
- Bei einigen Strukturmerkmalen wurden Beispiele für Ausstattungsmerkmale aufgeführt. Diese dienen der Veranschaulichung des Strukturmerkmals. Es gibt keine Mindestanzahl an Ausstattungsbeispielen, die erfüllt sein müssen, um das Merkmal als vorhanden anzukreuzen. Die Fachabteilung muss verantwortlich und begründbar einschätzen, ob das Merkmal als vorhanden oder nicht vorhanden angegeben werden kann. So ist z. B. ein rollstuhlge-rechter Zugang in die Einrichtung (Abschnitt 3.2) auch durch andere Merkmale als Rampe und Automatiktür möglich. Mit Überwachungsgeräten und entsprechenden Alarmfunktionen ist ein anderer Zugang denkbar. Auch in diesem Fall kann das Merkmal als vorhanden angegeben werden.

3.1 Belegungsrelevante Merkmale

- In der ersten Frage wird die erforderliche Qualifikation des leitenden Arztes erfasst. Es ist möglich, dass Ärzte mit Facharztbezeichnungen früherer Weiterbildungsordnungen, die fachlich (inhaltlich) der aufgeführten entsprechen, die leitende Funktion innehaben. Auch in diesem Fall kann die Frage mit „ja“ beantwortet werden.
Darüber hinaus ist es möglich, dass die fachliche Leitung einer Abteilung von einem entsprechend aufgeführten Facharzt wahrgenommen wird, die organisatorische Leitung jedoch von einem Arzt mit anderer Qualifikation erfolgt. Auch in diesem Fall kann die Frage mit „ja“ beantwortet werden.
- Bei der Notrufmöglichkeit wird erläutert, dass diese in allen Räumen, in denen Rehabilitanden allein sein können, vorhanden sein muss. Prinzipiell kann es vorkommen, dass Rehabilitanden sich in Räumlichkeiten allein aufhalten, die nicht für sie vorgesehen sind (Behandlungsraum, ausgewiesene

Gästetoilette etc.). Diese Ausnahmen müssen nicht berücksichtigt werden. Es gilt der Regelfall.

3.6 Personelle Ausstattung

- Bitte beachten Sie alle schriftlichen Hinweise im Strukturhebungsbogen. Dies ist v. a. im Abschnitt 3.6 Personelle Ausstattung relevant.

Rechenbeispiel für die Berechnung der durchschnittlichen Vollzeitstellen im letzten Kalenderjahr: In einer Fachabteilung waren 5 Physiotherapeuten das ganze Jahr über tätig. Ein weiterer Physiotherapeut war mit einem Stellenanteil von 70% das gesamte Jahr beschäftigt und zwei weitere Physiotherapeuten hatten eine halbe Stelle. 3 Physiotherapeuten waren nicht das gesamte Jahr 2013 über beschäftigt, sondern nur 4 Monate – von September bis Dezember (= 122 Tage) in Vollzeit. Entsprechend können die durchschnittlichen Vollzeitstellen folgendermaßen berechnet werden:

$$\frac{(5 * 365) + (0,7 * 365) + ((2 * 0,5) * 365) + (3 * 122)}{365} = 7,7 \text{ Vollzeitstellen}$$

Hinweis: Bitte geben Sie nur eine Nachkommastelle im Strukturhebungsbogen an. Bei Rückfragen zur Berechnung, wenden Sie sich an die Ansprechpartner der Reha-Qualitätssicherung.

- Die Qualifikationen der Ärzte (und später im Strukturhebungsbogen der Psychologischen Psychotherapeuten) soll pro Kopf bzw. pro Person und nicht pro Stellenanteil gezählt werden. D. h. wenn in der Fachabteilung zwei Ärzte mit jeweils halber Stelle eine Facharztqualifikation für innere Medizin besitzen, sollen 2 Kompetenzen in den Strukturhebungsbogen eingetragen werden. Hat ein Arzt mehrere Facharztqualifikationen, können diese ebenfalls einzeln gezählt werden. Die Kompetenz soll also unabhängig vom Stellenanteil gezählt werden. Darüber hinaus sollen Sie hier tagesaktuelle Angaben zum Zeitpunkt des Ausfüllens angeben.
- Bitte achten Sie darauf, dass bei den Gebiets- und Facharztbezeichnungen keine Zusatzbezeichnungen eingetragen werden. Diese werden gesondert in einer weiteren Frage erhoben. Alle Angaben sollen mit den gängigen Bezeichnungen der Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer eingetragen werden. Unter folgendem Link finden Sie ein entsprechendes Verzeichnis:
http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/20130628-MWBO_V6.pdf

4. Strukturnahe Prozessmerkmale

- Bitte beachten Sie alle schriftlichen Hinweise und beantworten Sie alle Merkmale im Strukturhebungsbogen.

4.3 Spezifische Konzepte und Schulungen

- Sie können in diesem Abschnitt weitere spezifische Konzepte in einem Freitextfeld angeben. Bitte nennen Sie hier – analog zu der vorherigen Auflistung

– nur die Titel der Konzepte. Ggf. wird durch das Eintragen in das Freitextfeld ein Seitenumbruch erfolgen. Dies können Sie vernachlässigen.

Unterschriften

Bitte achten Sie darauf, dass der Strukturhebungsbogen unterschrieben und vollständig ausgefüllt dem zuständigen Rentenversicherungsträger zugeschickt wird. Mit den Unterschriften wird die ordnungsgemäße und wahrheitsgetreue Beantwortung der Erhebungsbögen bestätigt.

II. Weitere Hinweise

a. Relevanz der Strukturmerkmale

Die Merkmale, die in der Strukturhebung erfasst werden, haben für die Deutsche Rentenversicherung eine unterschiedliche Relevanz. Hinweise hierzu finden Sie in der Broschüre „Strukturqualität von Reha-Einrichtungen – Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung“ im Kapitel 5 sowie im Anhang II. Die Broschüre finden Sie unter: <http://www.deutsche-rentenversicherung.de> > Fachinfos > Sozialmedizin und Forschung > Reha-Qualitätssicherung > Strukturqualität

b. Strukturhebungsbögen

Die Strukturhebungsbögen finden Sie unter:

<http://www.deutsche-rentenversicherung.de> > Fachinfos > Sozialmedizin und Forschung > Reha-Qualitätssicherung > Strukturqualität

c. Fachabteilungsschlüssel: Zuordnung zu den Strukturhebungsbögen

Nr. des Bogens	Fachabteilungsbogen	Fachabteilungsschlüssel	Bezeichnung des Fachabteilungsschlüssels
S1	Dermatologie (stationär)	3400	Dermatologie
		3490	Dermatologie Abteilung 2
		3491	Dermatologie Abteilung 3
		3492	Dermatologie Abteilung 4
		3497	Dermatologie MBOR
S2	Gastroenterologie (stationär)	0106	Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie
		0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
		0600	Endokrinologie
		0607	Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie
		0690	Endokrinologie Abteilung 2
		0691	Endokrinologie Abteilung 3
		0692	Endokrinologie Abteilung 4
		0700	Gastroenterologie
		0706	Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie
		0790	Gastroenterologie Abteilung 2
		0791	Gastroenterologie Abteilung 3
		0792	Gastroenterologie Abteilung 4
S3 oder A1	Kardiologie (stationär S3 oder ambulant A1)	0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
		0300	Kardiologie
		0390	Kardiologie Abteilung 2
		0391	Kardiologie Abteilung 3
		0392	Kardiologie Abteilung 4
		0397	Kardiologie MBOR
S4 oder A3	Neurologie (stationär S4 oder ambulant A3)	0398	Kardiologie MBOR ambulant
		2800	Neurologie
		2890	Neurologie Abteilung 2
		2891	Neurologie Abteilung 3
		2892	Neurologie Abteilung 4
		2897	Neurologie MBOR
S5	Onkologie (stationär)	2898	Neurologie MBOR ambulant
		0105	Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
		0500	Hämatologie und internistische Onkologie
		0590	Hämatologie und internistische Onkologie Abteilung 2
		0591	Hämatologie und internistische Onkologie Abteilung 3
		0592	Hämatologie und internistische Onkologie Abteilung 4
		0597	Hämatologie und internistische Onkologie MBOR
		2200	Urologie
		2290	Urologie Abteilung 2
		2291	Urologie Abteilung 3
		2292	Urologie Abteilung 4
		2297	Urologie MBOR
		2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
		2425	Frauenheilkunde
		2490	Frauenheilkunde und Geburtshilfe Abteilung 2
2491	Frauenheilkunde und Geburtshilfe Abteilung 3		
2492	Frauenheilkunde und Geburtshilfe Abteilung 4		

Nr. des Bogens	Fachabteilungsbogen	Fachabteilungsschlüssel	Bezeichnung des Fachabteilungsschlüssels
S6 oder A2	Orthopädie (stationär S6 oder ambulant A2)	2300	Orthopädie
		2309	Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
		2390	Orthopädie Abteilung 2
		2391	Orthopädie Abteilung 3
		2392	Orthopädie Abteilung 4
		2395	Verhaltensmedizinische Orthopädie
		2397	Orthopädie MBOR
		2398	Orthopädie MBOR ambulant
S7	Pneumologie (stationär)	0108	Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
		0114	Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
		0800	Pneumologie
		0890	Pneumologie Abteilung 2
		0891	Pneumologie Abteilung 3
		0892	Pneumologie Abteilung 4
		1400	Lungen- und Bronchialheilkunde
		1490	Lungen- und Bronchialheilkunde Abteilung 2
		1491	Lungen- und Bronchialheilkunde Abteilung 3
		1492	Lungen- und Bronchialheilkunde Abteilung 4
		1497	Lungen- und Bronchialheilkunde MBOR
S8	Indikationsübergreifend (stationär)	0000	Keine Zuordnung zu spezifischem Fachgebiet
		0100	Innere Medizin
		0104	Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie
		0109	Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie
		0117	Innere Medizin/Lymphologie
		0190	Innere Medizin Abteilung 2
		0191	Innere Medizin Abteilung 3
		0192	Innere Medizin Abteilung 4
		0197	Innere Medizin MBOR
		0200	Geriatrie
		0400	Nephrologie
		0490	Nephrologie Abteilung 2
		0491	Nephrologie Abteilung 3
		0492	Nephrologie Abteilung 4
		0900	Rheumatologie
		0990	Rheumatologie Abteilung 2
		0991	Rheumatologie Abteilung 3
		0992	Rheumatologie Abteilung 4
		0997	Rheumatologie MBOR
		0998	Rheumatologie MBOR ambulant
		2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
2697	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde MBOR		
2700	Augenheilkunde		
3750	Angiologie		
P1	Entwöhnungsbehandlung (stationär)	2950	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
		8500	Entwöhnungsbehandlungen
		8590	Entwöhnungsbehandlungen Abteilung 2
		8591	Entwöhnungsbehandlungen Abteilung 3
		8592	Entwöhnungsbehandlungen Abteilung 4
P2	Psychosomatik (stationär)	2900	Allgemeine Psychiatrie
		2931	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
		2990	Allgemeine Psychiatrie Abteilung 2
		2991	Allgemeine Psychiatrie Abteilung 3
		2992	Allgemeine Psychiatrie Abteilung 4
		2997	Allgemeine Psychiatrie MBOR
		3100	Psychosomatik/Psychotherapie
		3190	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung 2
		3191	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung 3
		3192	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung 4
		3197	Psychosomatik/Psychotherapie MBOR

(Fortsetzung auf der nächsten Seite)

Nr. des Bogens	Fachabteilungsbogen	Fachabteilungsschlüssel	Bezeichnung des Fachabteilungsschlüssels
K1	Pädiatrie	1000	Pädiatrie
		1005	Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
		1006	Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie
		1007	Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
		1011	Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
		1014	Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
		1028	Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
		1090	Pädiatrie Abteilung 2
		1091	Pädiatrie Abteilung 3
		1092	Pädiatrie Abteilung 4
		1093	Pädiatrie Abteilung 5
		1094	Pädiatrie Abteilung 6
		2930	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
		3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie
		3090	Kinder- und Jugendpsychiatrie Abteilung 2
		3091	Kinder- und Jugendpsychiatrie Abteilung 3
		3092	Kinder- und Jugendpsychiatrie Abteilung 4
3110	Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik		

Stand 1.7.14