



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Versorgungsplanung

Zürcher Spitalplanung 2023: Leistungsgruppen-Modell Rehabilitation

Erläuterungen

Version vom 11. November 2020



Inhalt

1.	Leistungsgruppen-Modell Rehabilitation im Überblick	3
2.	Leistungsbereiche und -gruppen	7
2.1	Leistungsbereich Muskuloskeletale Rehabilitation	7
2.1.1	MSK1 Allgemein muskuloskeletal	7
2.1.2	MSK2 Entzündliches Rheuma	8
2.1.3	MSK3 Polytrauma ohne neurologischen Verletzungen	8
2.1.4	MSK4 Amputationen	8
2.1.5	MSK5 Verbrennungen	8
2.2	Leistungsbereich Neurologische Rehabilitation	9
2.2.1	NER1 Allgemein neurologisch	9
2.2.2	NER2 Neurologisch mit schweren neuropsychiatrischen Symptomen	9
2.2.3	NER3 Multiple Sklerose (Spätphase)	9
2.2.4	NER4 Parkinson und ähnliche Bewegungsstörungen (Spätphase)	10
2.2.5	NER5 Polytrauma mit neurologischen Verletzungen	10
2.2.6	NER6 Querschnittlähmung	10
2.3	Leistungsbereich Kardiovaskuläre Rehabilitation	11
2.3.1	RKA1 Allgemein kardiovaskulär	11
2.3.2	RKA2 Kardiovaskulär nach Herztransplantation/Kunstherz	11
2.4	Leistungsbereich Pulmonale Rehabilitation	11
2.4.1	PNR1 Allgemein pulmonal	11
2.4.2	PNR2 Pulmonale Hypertonie/Lungentransplantation	12
2.5	Leistungsbereich Internistische und Onkologische Rehabilitation	12
2.5.1	INO1 Internistisch	12
2.5.2	INO2 Onkologisch	12
2.6	Leistungsbereich Somatoforme Störungen	13
2.6.1	SOM1 Somatoforme Störungen und chronische Schmerzen	13
3.	Querschnittsbereiche	14
3.1	PÄD Pädiatrische Rehabilitation	14
3.2	ERW Erwachsenen Rehabilitation	14
3.3	GER Geriatrische Rehabilitation	14
3.4	UEB Überwachungspflichtige Rehabilitation	15

1. Leistungsgruppen-Modell Rehabilitation im Überblick

Das Leistungsgruppen-Modell besteht aus sechs Leistungsbereichen sowie den Querschnittsbereichen (vgl. Abbildung Seite 5).

Die Leistungsbereiche sind in einzelne Leistungsgruppen aufgegliedert:

- Muskuloskelettale Rehabilitation: MSK1 – MSK5
- Neurologische Rehabilitation: NER1 – NER6
- Kardiovaskuläre Rehabilitation: RKA1 – RKA2
- Pulmonale Rehabilitation: PNR1 – PNR2
- Internistische und Onkologische Rehabilitation: INO1 – INO2
- Somatoforme Störungen und chronische Schmerzen: SOM1

Die Querschnittsbereiche sind:

- PÄD Pädiatrische Rehabilitation
- ERW Erwachsenen Rehabilitation
- GER Geriatrische Rehabilitation
- **UEB Überwachungspflichtige Rehabilitation**

Die einzelnen Querschnittsbereiche umfassen verschiedene rehabilitative Leistungen, die zur Behandlung von Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation unabhängig der zugrundeliegenden Erkrankungen erbracht werden können. Demzufolge sind diese Leistungen im Querschnitt aufgeführt und nicht in den sechs Leistungsbereichen abgebildet. Sie können nur in Kombination mit Leistungsgruppen aus den sechs Leistungsbereichen erbracht werden.

Der in der Folge verwendete Begriff «Rehabilitationsklinik» bezieht sich auf einen Spitalstandort.

Beispielhafte Spitalliste Rehabilitation (Lesebeispiel; vgl. Abbildung, Seite 6)

Die Rehabilitationsklinik A hat Leistungsaufträge für MSK1, MSK2, MSK3, RKA1, INO1 und SOM1 für die Erwachsenenrehabilitation. Mit dem Querschnittsbereich GER ist sie beauftragt, die geriatrischen Patientinnen und Patienten mit muskuloskelettaler, internistischer oder kardialer Hauptdiagnose in den aufgeführten Leistungsgruppen zu behandeln. Sie nimmt keine überwachungspflichtigen Patientinnen und Patienten gemäss Definition von UEB auf.

Die Rehabilitationsklinik B, Standort 1 hat Leistungsaufträge für NER1, NER2 und NER4 für die Erwachsenenrehabilitation. Sie verfügt zudem über einen Leistungsauftrag für den Querschnittsbereich UEB. Nebst nicht-überwachungspflichtigen Patientinnen und Patienten kann sie deshalb auch überwachungspflichtige Patientinnen und Patienten der jeweiligen Leistungsgruppen aufnehmen und behandeln. Sie nimmt keine geriatrischen Patientinnen und Patienten gemäss Definition von GER auf.

Die Rehabilitationsklinik B, Standort 2 hat einen Leistungsauftrag für NER1 in Kombination mit UEB für die Erwachsenenrehabilitation. Die Fussnote 1 besagt, dass die Rehabilitationsklinik B, Standort 2 nur überwachungspflichtige Patientinnen und Patienten aufnimmt und behandelt.

Leistungsgruppen-Modell Rehabilitation

Leistungsbereiche	Leistungsgruppen	
Muskuloskelettale Rehabilitation	MSK1	Allgemein muskuloskelettal
	MSK2	Entzündliches Rheuma
	MSK3	Polytrauma ohne neurologischen Verletzungen
	MSK4	Amputationen
	MSK5	Verbrennungen
Neurologische Rehabilitation	NER1	Allgemein neurologisch
	NER2	Neurologisch mit schweren neuropsychiatrischen Symptomen
	NER3	Multiple Sklerose (Spätphase)
	NER4	Parkinson und ähnliche Bewegungsstörungen (Spätphase)
	NER5	Polytrauma mit neurologischen Verletzungen
	NER6	Querschnittlähmung
Kardiovaskuläre Rehabilitation	RKA1	Allgemein kardiovaskulär
	RKA2	Kardiovaskulär nach Herztransplantationen/Kunsthertz
Pulmonale Rehabilitation	PNR1	Allgemein pulmonal
	PNR2	Pulmonale Hypertonie/Lungentransplantation
Internistische und Onkologische Rehabilitation	INO1	Internistisch
	INO2	Onkologisch
Somatoforme Störungen	SOM1	Somatoforme Störungen und chronische Schmerzen
Querschnittsbereiche	PÄD	Pädiatrische Rehabilitation
	ERW	Erwachsenen Rehabilitation
	GER	Geriatrische Rehabilitation
	UEB	Überwachungspflichtige Rehabilitation

Beispielhafte Spitalliste Rehabilitation

Leistungsbereiche		Leistungsgruppen		Klinik A	Klinik B Standort 1	Klinik B Standort 2 ¹	Klinik C	...
Muskuloskeletale Rehabilitation	MSK1	Allgemein muskuloskeletal						
	MSK2	Entzündliches Rheuma						
	MSK3	Polytrauma ohne neurologische Verletzungen						
	MSK4	Amputationen						
	MSK5	Verbrennungen						
Neurologische Rehabilitation	NER1	Allgemein neurologisch						
	NER2	Neurologisch mit schweren neuropsychiatrischen Symptomen						
	NER3	Multiple Sklerose (Spätphase)						
	NER4	Parkinson und ähnliche Bewegungsstörungen (Spätphase)						
	NER5	Polytrauma mit neurologischen Verletzungen						
	NER6	Querschnittlähmung						
Kardiovaskuläre Rehabilitation	RKA1	Allgemein kardiovaskulär						
	RKA2	Kardiovaskulär nach Herztransplantationen/Kunstherz						
Pulmonale Rehabilitation	PNR1	Allgemein pulmonal						
	PNR2	Pulmonale Hypertonie/Lungentransplantation						
Internistische und Onkologische Rehabilitation	INO1	Internistisch						
	INO2	Onkologisch						
Somatoforme Störungen	SOM1	Somatoforme Störungen und chronische Schmerzen						
Querschnittsbereiche	PÄD	Pädiatrische Rehabilitation						
	ERW	Erwachsenen Rehabilitation						
	GER	Geriatrische Rehabilitation						
	UEB	Überwachungspflichtige Rehabilitation						

In der Regel umfasst der Leistungsauftrag den definierten Altersbereich. In Ausnahmefällen dürfen bei medizinischer Notwendigkeit auch jüngere bzw. ältere Patienten und Patientinnen behandelt werden.

¹ Nur Rehabilitation von Patienten mit Überwachungspflichtigkeit.

2. Leistungsbereiche und -gruppen

Nachfolgend werden die einzelnen Leistungsbereiche und die dazugehörigen Leistungsgruppen beschrieben.

Zu den einzelnen Leistungsgruppen sind die typischen Hauptdiagnosen/Indikationen, die zu Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation mit stationärem Rehabilitationsbedarf führen können, aufgelistet. Diese Listen sind nicht abschliessend. Massgeblich wird die Zuteilung anhand des Internationalen Diagnoseverzeichnisses (ICD) sowie von Leistungen aus dem Schweizerischen Operationskatalog (CHOP) zu den Leistungsgruppen sein. Diese Zuteilung (Operationalisierung) ist in Erarbeitung.

2.1 Leistungsbereich Muskuloskelettale Rehabilitation

Im Leistungsbereich muskuloskelettale Rehabilitation werden Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation von Patientinnen und Patienten mit stationärem Rehabilitationsbedarf aufgrund angeborener oder erworbener Fehler des Haltungs- und Bewegungsapparats sowie degenerativer und entzündlicher Gelenks-, Wirbelsäulen- und Weichteilerkrankungen, nach schweren Verbrennungen sowie nach Operationen am Stütz- und Bewegungsapparat behandelt.

Der Leistungsbereich muskuloskelettale Rehabilitation umfasst folgende Leistungsgruppen:

2.1.1 MSK1 Allgemein muskuloskelettal

In der Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit chronischen und akuten Beschwerden und Funktionseinschränkungen behandelt, die Knochen, Gelenke, Wirbelsäule (Stütz- und Bewegungsapparat) oder die Weichteile betreffen, sofern die Patientinnen und Patienten nicht ausdrücklich einer anderen muskuloskelettalen Leistungsgruppe zugewiesen sind.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe MSK1:

Prothetik (v.a. Hüft-, Knie-Prothese) mit und ohne Teilbelastung bzw. Bewegungseinschränkung mit höherem Nachversorgungsbedarf; Frakturen; degenerative Wirbelsäulenerkrankungen; Rückenoperationen (z.B. Wirbelsäuleneingriffe, Narbenoperationen, Kyphoplastie); Arthrose.

2.1.2 MSK2 Entzündliches Rheuma

In der Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund akuter oder chronischer rheumatischer Entzündungen am Bewegungsapparat behandelt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe MSK2:

Rheumatoide Arthritis; Konnektivitiden und Vaskulitiden; Spondylarthropathien.

2.1.3 MSK3 Polytrauma ohne neurologische Verletzungen

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten behandelt mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund Mehrfachverletzungen, definiert durch die Kombination von mindestens drei aus acht Körperregionen (Kopf, Thorax, Abdomen, Niere, Urogenitalorgane, Wirbelsäule und Rückenmark, obere Extremität, untere Extremität). Diese Patientinnen und Patienten haben jedoch explizit keine neurologischen Verletzungen, insbesondere Schädelhirntrauma erlitten.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe MSK3:

Beckenfrakturen; offene Frakturen von oberen und unteren Extremitäten; Verletzungen des Brustkorbes mit Störungen von Atmung oder Herzfunktion.

2.1.4 MSK4 Amputationen

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund unfall- oder krankheitsbedingter Amputationen an oberen oder unteren Extremitäten behandelt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe MSK4:

Amputationen an oberen oder unteren Extremitäten; Komplikationen am Amputationsstumpf.

2.1.5 MSK5 Verbrennungen

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund schweren Brandverletzungen (20-90% der Körperoberfläche) behandelt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe MSK5:

Verbrennungen oder Verätzungen, häufig damit verbundene Bewegungseinschränkungen an den grossen Gelenken; Verbrennungen im Gesicht; Verbrennungen an den Händen.

2.2 Leistungsbereich Neurologische Rehabilitation

Im Leistungsbereich neurologische Rehabilitation werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation mit stationärem Rehabilitationsbedarf aufgrund Erkrankungen und Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie neuromuskulärer Erkrankungen behandelt.

2.2.1 NER1 Allgemein neurologisch

In der Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund Erkrankungen und Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie neuromuskulärer Erkrankungen behandelt, sofern die Patientinnen und Patienten nicht ausdrücklich einer anderen neurologischen Leistungsgruppe zugewiesen sind.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe NER1:

Zerebrovaskuläre Ereignisse; Hirnblutung; Schlaganfall; Neurologische Tumore; Polyneuropathie; Critical Illness Polyneuro-/Myopathie, Cerebral Parese; Schädelhirntrauma; Amyotrophe Lateralsklerose; Epilepsie; Multiple Sklerose in der Frühphase; Extrapiramidale Erkrankungen (Parkinson und ähnliche) mit einer stabilen Medikamentensituation ohne schwere Begleitsymptome (z.B. weglaufgefährdet, stark sturzgefährdet).

2.2.2 NER2 Neurologisch mit schweren neuropsychiatrischen Symptomen

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit schweren neuropsychiatrischen Symptomen als Folge neurologischer Erkrankungen behandelt. Die Patientinnen und Patienten zeichnen sich aus durch schwere, neurologisch verursachte Störungen in Kognition (Gedächtnisverlust, Orientierungslosigkeit, Kommunikation), in der Kontrolle von Impulsivität, im Affekt und Antrieb. Sie weisen eine hohe Weglaufgefährdung mit gesundheitlichen Risiken auf. Die mit den neurologischen Erkrankungen einhergehenden psychischen Störungen können oft in einer wesentlichen Selbst- und Fremdgefährdung resultieren.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe NER2:

Schädelhirntrauma; Hirnblutungen; Zerebrovaskuläre Insuffizienz; Thalamusinfarkt; Enzephalitiden; neurologische Tumore.

2.2.3 NER3 Multiple Sklerose (Spätphase)

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten behandelt, die Multiple Sklerose in der Spätphase haben und aufgrund Schädigungen der Körperfunktionen in ihren Aktivitäten und Partizipation stark beeinträchtigt sind. Verschiedene neurologische Systeme können unterschiedlich stark betroffen sein. Im Vordergrund stehen Einschränkungen der Gehfähigkeit, der Koordinations- und Gleichgewichtsfunktion, der Feinmotorik, der Miktions- selten auch der Defäkationsfunktion, der Kognition, der Sehfähigkeit und Augenmotorik. Stark limitierend in Bezug auf Alltagsaktivitäten ist oft eine ausgeprägte Müdigkeit.

Ebenfalls ein stark beeinträchtigendes Symptom ist die Spastik. Aufgrund der fortgeschrittenen Erkrankung sind die Patientinnen und Patienten oft auf den Rollstuhl angewiesen, gelegentlich kommen auch Schluckstörungen hinzu.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe NER3:

Multiple Sklerose in der Spätphase mit vorherrschend schubförmigem oder mit primär-chronischem oder mit sekundär-chronischem Verlauf.

2.2.4 NER4 Parkinson und ähnliche Bewegungsstörungen (Spätphase)

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten behandelt, die sich in der Spätphase ihrer Parkinson-Erkrankung oder Parkinson ähnlicher Bewegungsstörung befinden und Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufweisen. Typische Symptome sind zeitlichen Schwankungen der Beweglichkeit (on/off), wiederkehrende Stürze, kognitive Störungen, Schluckstörungen oder stark beeinträchtigende Nebenwirkungen der Parkinson-Medikation.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe NER4:

Extrapyramidale Bewegungsstörungen; bei Kinder und Jugendlichen: hypo- bzw. hyperkinetisch Bewegungsstörungen.

2.2.5 NER5 Polytrauma mit neurologischen Verletzungen

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten behandelt mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund Hirnverletzungen oder anderen neurologischen Verletzungen in Kombination mit Verletzungen in mindestens zwei aus sieben Körperregionen (Thorax, Abdomen, Niere, Urogenitalorgane, Wirbelsäule und Rückenmark, obere Extremität, untere Extremität).

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe NER5:

Polytrauma mit Schädelhirntrauma.

2.2.6 NER6 Querschnittlähmung

Diese Leistungsgruppe umfasst die Erstrehabilitation, Folgerehabilitation und Komplikationsbehandlung von Personen mit unfall- oder krankheitsbedingten sowie angeborenen Lähmungen an den oberen und/oder unteren Extremitäten sowie am Rumpf (Querschnittlähmungen), die durch eine Störung im Bereich von Rückenmark und Cauda equina ausgelöst werden.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe NER6:

Akute Querschnittlähmung; Chronische Querschnittlähmung; Akutmedizinische Komplikation bei Querschnittlähmung (Infektionen, Dekubitus, Fraktur, Thrombose, Embolie).

2.3 Leistungsbereich Kardiovaskuläre Rehabilitation

Im Leistungsbereich kardiovaskuläre Rehabilitation werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation mit stationärem Rehabilitationsbedarf aufgrund von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sowie nach operativen Eingriffen am Herzen behandelt.

2.3.1 RKA1 Allgemein kardiovaskulär

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund von Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, häufig mit vorangegangener akuter Dekompensation oder nach Herzoperationen (z.B. Sternotomie, Aortenklappenersatz, Bypass, Einsatz von Gefässprothese oder Mitralclip, Trikuspidalklappenrekonstruktion) sowie nach sonstigen Gefäss-Operationen behandelt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe RKA1:

Herzinfarkt; Herzinsuffizienz; Herzoperationen; Klappenersatz; Klappenrekonstruktion; Aortenaneurysma-OP; Rupturiertes Aortenaneurysma.

2.3.2 RKA2 Kardiovaskulär nach Herztransplantation/Kunsthertz

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation nach Herztransplantationen oder nach dem Einsatz eines Kunsthertzes behandelt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe RKA2:

Herztransplantation oder Einsatz Kunsthertz.

2.4 Leistungsbereich Pulmonale Rehabilitation

Im Leistungsbereich pulmonale Rehabilitation werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation mit stationärem Rehabilitationsbedarf aufgrund Krankheiten der unteren Atemwege und anderen, mit einer reduzierten körperlichen Leistungsfähigkeit einhergehenden Lungenerkrankungen sowie nach entsprechenden thoraxchirurgischen Eingriffen behandelt.

2.4.1 PNR1 Allgemein pulmonal

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund einer akuten oder chronischen Erkrankung der Lunge mit eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit behandelt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe PNR1:

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung; schweres Asthma bronchiale; postoperativ nach Tumoroperation; Lungenvolumenreduktionschirurgie; Empyem-Debridement; Interstitielle Pneumopathien; Lungenerkrankungen; Pneumonien.

2.4.2 PNR2 Pulmonale Hypertonie/Lungentransplantation

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund pulmonaler Hypertonie, vor/nach Lungentransplantation oder nach komplizierten Eingriffen an der Thoraxhöhle (exkl. Kardiochirurgische Eingriffe) bzw. nach postoperativen Komplikationen behandelt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe PNR2:

Pulmonale Hypertonie; prä-/post-Lungentransplantation.

2.5 Leistungsbereich Internistische und Onkologische Rehabilitation

Im Leistungsbereich internistische und onkologische Rehabilitation werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation mit stationärem Rehabilitationsbedarf aufgrund Erkrankungen mehrerer Organsysteme, nach kompliziertem Krankheitsverlauf in der Folge von operativen Eingriffen, nach grösseren chirurgischen Eingriffen oder mit onkologischen/hämatologischen Krankheitsbildern behandelt.

2.5.1 INO1 Internistisch

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund schwerer chirurgischer Eingriffe (auch Organtransplantationen, exkl. Herz und Lunge), internistischer Erkrankungen, bei denen zwei und mehr Organe oder Organsysteme betroffen sind sowie krankheitsbedingter Malnutrition behandelt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe INO1:

Nach chirurgischem Eingriff an Gastrointestinaltrakt und dessen Anhangsgebilden, den Nieren und den ableitenden Harnwegen, an den urogenitalen Organen inkl. gynäkologischer Eingriffe, nach chirurgischer/plastischer Wundversorgung; Organschädigungen, Funktionseinschränkung von Organsystemen; Erkrankungen des Magen/Darm Traktes; schwere Infektionskrankheiten; Längere intensivmedizinische Behandlung; Fortgeschrittene chronische (konsumierende) Erkrankung z.B. Entzündung, Parasiten, Nierentransplantation, Lebertransplantation; Gefässerkrankungen.

2.5.2 INO2 Onkologisch

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation aufgrund einer

aktivierten onkologischen/hämatologischen Erkrankung und deren Folgen behandelt. Dies umfasst alle Tumorerkrankungen, die nicht explizit der neurologischen, kardiovaskulären oder pulmonalen Rehabilitation zugeordnet sind.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe INO2:

Tumore des Magen-Darm-Trakts; Tumore der blutbildenden Organe; Tumore der Knochen; Hals-Nasen-Ohren-Karzinome; Harnblasen- oder Nierentumore; Prostata-Karzinom; Mamma-Karzinome; Gebärmutter-Karzinome; nach Stammzelltransplantation; Tumor-Fatigue.

2.6 Leistungsbereich Somatoforme Störungen

2.6.1 SOM1 Somatoforme Störungen und chronische Schmerzen

In dieser Leistungsgruppe werden Patientinnen und Patienten mit Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation mit stationärem Rehabilitationsbedarf aufgrund einer somatoformen Störung (ICD-10 F45) oder organisch bedingten chronischen Schmerzstörung oder Schmerzverarbeitungsstörung behandelt. Bei diesen Patientinnen und Patienten ist die körperliche und psychische Funktionsfähigkeit, Aktivität und Partizipation stark eingeschränkt.

Typische Hauptdiagnosen/Indikationen der Leistungsgruppe SOM1:

Somatoforme Störungen; Chronische Schmerzstörung; Fibromyalgie; Kopfschmerz; Migräne.

3. Querschnittsbereiche

Den Querschnittsbereichen zugeordnet sind die «Pädiatrische Rehabilitation», «Geriatrische Rehabilitation» und «Überwachungspflichtige Rehabilitation». Die Querschnittsbereiche können nur in Kombination mit Leistungsgruppen aus den sechs Leistungsbereichen erbracht werden.

Für die Rehabilitation sowohl von Kindern und Jugendlichen als auch von Patientinnen und Patienten mit geriatrischen Syndromen bestehen spezifische altersspezifische Anforderungen an Therapie, Personal und Infrastruktur. Vor diesem Hintergrund sind die Querschnittsbereiche «Pädiatrische Rehabilitation» und «Geriatrische Rehabilitation» mehr oder minder über die Altersbereiche der Patientinnen und Patienten, die behandelt werden, definiert. In Ausnahmefällen dürfen bei medizinischer Notwendigkeit auch jüngere oder ältere Patientinnen und Patienten behandelt werden. Für die Geriatrische Rehabilitation sind zusätzliche, patientenspezifische Merkmale als Einschlusskriterien definiert, da die Behandlung älterer Erwachsener ohne geriatrische Syndrome in der Erwachsenenrehabilitation erfolgt.

Der Querschnittsbereich «Überwachungspflichtige Rehabilitation» ist auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten ausgerichtet, die rund um die Uhr überwacht werden müssen.

3.1 PÄD Pädiatrische Rehabilitation

Die Pädiatrische Rehabilitation umfasst die Behandlung von Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 17. Lebensjahr.

3.2 ERW Erwachsenen Rehabilitation

Die Erwachsenen Rehabilitation umfasst die Behandlung von Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation von Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren.

3.3 GER Geriatrische Rehabilitation

Die Geriatrische Rehabilitation umfasst die Behandlung von Schädigungen der Körperfunktionen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation von Patientinnen und Patienten, die in der Regel älter als 75 Jahre alt sind mit zusätzlicher:

- **Multimorbidität:** Gleichzeitiges Vorliegen von mindestens drei aktiver und problematischer Erkrankungen *und*
- **Geriatrische Syndrome:** Gleichzeitiges Vorliegen von mindestens drei Syndromen/Symptome wie z.B. kognitive Einschränkung, insbesondere Immobilität, erhöhtes Sturzrisiko, Inkontinenz von Stuhl und/oder Urin, Malnutrition und/oder Sarkopenie, Depression oder Angststörung, eingeschränkte Funktion der Sinnesorgane,

Dekubitalulzera, chronische Schmerzen, Medikationsprobleme bei Polymedikation und/oder Non-Compliance, soziale Isolation *und*

- **Gebrechlichkeit (Frailty):** Mit gesundheitlichen Rückschlägen ist zu rechnen. Die medizinischen Kriterien werden im Zuge der Operationalisierung gegebenenfalls angepasst, resp. präzisiert. Diese Operationalisierung ist in Arbeit.

Für eine Behandlung in der Geriatrischen Rehabilitation müssen zwingend alle drei zusätzlichen Kriterien (Multimorbidität, geriatrische Syndrome und Gebrechlichkeit [Frailty]) erfüllt sein. Wenn medizinisch indiziert, können auch Patientinnen und Patienten, die jünger als 75 Jahre alt sind und diese drei Kriterien erfüllen, in der Geriatrischen Rehabilitation behandelt werden.

3.4 UEB Überwachungspflichtige Rehabilitation

Der Querschnittsbereich der überwachungspflichtigen Rehabilitation umfasst die gleichzeitige akutmedizinisch-kurative und rehabilitative Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer akuten Gesundheitsstörung und relevanter Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit gemäss ICF mit folgenden Zielen:

- Wiederherstellung der basalen körperlichen und mentalen Funktionen des Patienten;
- Vermeidung einer bleibenden Beeinträchtigung von Aktivitäten und Teilhabe;
- Herstellung der Rehabilitationsfähigkeit für nachfolgende Rehabilitationsmassnahmen.

Die überwachungspflichtige Rehabilitation bildet – nach der akutmedizinischen Diagnostik und Therapie – die zweite, weniger aber immer noch intensive Phase der Akutbehandlung. Meist beginnt diese Phase unmittelbar nach dem Aufenthalt auf der Intensivstation. Die Patientinnen und Patienten weisen zum Zeitpunkt des Übertritts in die Rehabilitationseinrichtung damit keine Intensivpflichtigkeit mehr auf und ihre akutmedizinische Primärdiagnostik und –versorgung ist abgeschlossen. Ihre Vitalparameter müssen aber rund um die Uhr überwacht werden (Puls, Blutdruck, Atmung, etc.).

Die Patientinnen und Patienten durchlaufen ein umfassendes, auf alle Komponenten der ICF bezogenes Rehabilitationsprogramm. Die Notwendigkeit und Intensität der Rehabilitation überwiegen gegenüber der Kuration. Am Ende der überwachungspflichtigen Rehabilitation soll die Rehabilitationsfähigkeit für die Phase der weiterführenden Rehabilitation vorliegen.

Ergänzenden Bemerkung: In der im Juni 2020 publizierte Version führte die Gesundheitsdirektion auch den Querschnittsbereich für eine überwachungspflichtige Rehabilitation am akutsomatischen Spital («Überwachungspflichtigkeit Level 2»). Nach eingehender Prüfung ist die Gesundheitsdirektion zum Schluss gekommen, diesen Leistungsauftrag bei den akutsomatischen Spitälern zu belassen und wo notwendig mit entsprechenden Massnahmen zu fördern.