

2024



14

Gesundheit

Neuchâtel 2023

# Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP)

Systematisches Verzeichnis – Version 2024

**BA Rehabilitation**

- Kod. eb.:** Falls durchgeführt - Zusatzcodes für die Rehabilitation (BB.-)
- Beachte:** A. Für alle Codes der Kategorie BA.- gilt:  
 Mindestmerkmal Punkt 0, Referenzdokument: Anforderungsprofile für die beschriebenen medizinischen Leistungen in der stationären Rehabilitation sind je Rehabilitationsart den Dokumenten «Infrastrukturelles und personales Referenzdokument zu CHOP-Kodes BA. [...]» zu entnehmen. Die gültige Version für die 3-stellige Kategorie BA.1- «Neurologische Rehabilitation» ist vom 28.03.2019. Für die 3-stellige Kategorie BA.6- «Internistische und onkologische Rehabilitation» ist es das Dokument vom 01.01.2021. Für die 3-stelligen Kategorien BA.2- bis BA.5-, sowie BA.7- bis BA.8- sind es die Dokumente vom 27.11.2018. Diese Dokumente stehen unter folgendem Link im Abschnitt «Personelle und infrastrukturelle Minimalanforderungen - Referenzdokument» zur Verfügung: <https://www.fmh.ch/anforderungen-st-reha#minimal>
- Mindestmerkmal Punkt 1, Eintrittsabklärung: Die Eintrittsabklärung beinhaltet eine Anamnese, eine klinisch-internistische Untersuchung sowie eine Messung der ADL.
- Mindestmerkmal Punkt 2, Behandlungsplan: Der innerhalb von 3 Tagen nach Eintritt (Eintrittstag eingerechnet) erstellte patientenbezogene Behandlungsplan richtet sich nach der dokumentierten individuellen Zielsetzung.
- Mindestmerkmal Punkt 3, Therapie: Zeitliche Vorgaben für die wöchentlichen Therapie- und Schulungsleistungen sind als Durchschnitt pro Woche auf den gesamten Reha-Aufenthalt bezogen. Die Therapieeinheiten und die Edukation (Schulung) erfolgen in Einzel- oder Gruppentherapie je nach Indikation und in Abhängigkeit der Bedürfnisse und Ressourcen der Patientin / des Patienten.
- Mindestmerkmal Punkt 4, Visite: Wöchentliche Visite durch Fachärztin / Facharzt oder im Falle der geriatrischen Rehabilitation durch eine Schwerpunktträgerin / einen Schwerpunktträger Geriatrie.
- Mindestmerkmal Punkt 5, Rehabilitationskoordination oder Rehabilitations-Teambesprechung: Unter fachärztlicher Leitung (für die Geriatrie: Schwerpunktträgerin / Schwerpunktträger Geriatrie), wöchentliche, dokumentierte, interdisziplinäre Rehabilitationskoordination oder Reha-Teambesprechung.
- Mindestmerkmal Punkt 6, Austrittsplanung: Planung und Organisation notwendiger weiterer Behandlungen. Dies schliesst die Planung erforderlicher stationärer oder ambulanter Anschlussbehandlungen entsprechend den dokumentierten, verbleibenden Defizite im Alltag ein.

**BA.1 Neurologische Rehabilitation**

- Kod. eb.:** Falls durchgeführt - Neuropsychologische Behandlung, nach Dauer der Behandlung (89.15.8-)
- Beachte:** B. Für die neurologische Rehabilitation gilt zusätzlich zu den Mindestmerkmalen unter der Kategorie BA.-:  
 Mindestmerkmal Punkt 1, Eintrittsabklärung: Assessment(s) je nach funktionellem Defizit. Standardprofile Neurostatus.

Mindestmerkmal Punkt 2, Visite: Visite durch Stationsärztin / Stationsarzt an mindestens 2 von 7 Tagen der Woche.

Mindestmerkmal Punkt 3, Therapie und Schulung:

Folgende Therapien kommen zum Einsatz: Obligatorisch sind Physiotherapie, in patientenbezogenen Kombinationen mit mindestens einer der folgenden Therapien/Beratungen:

- Physikalischer Therapie
  - Logopädie
  - Ergotherapie
  - Neuropsychologie
  - Psycho- und Gesprächstherapie
  - Ernährungsberatung/therapie
- Nicht obligatorisch, aber bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:
- Sozialberatung
  - Raucherstopp-Beratung
  - Diabetesberatung

Mindestmerkmal Punkt 4, Austrittsassessment: Assessments je nach funktionellem Defizit. Standardprofile Neurostatus. Klinisch-internistische Untersuchung.

**BA.10 Neurologische Rehabilitation, mit weniger als 300 Therapieminuten pro Woche**

- Beachte:** Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden. Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.

**BA.11 Neurologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 300 bis weniger als 540 Therapieminuten pro Woche**

- Beachte:** Die reduzierte Mindestdauer der Therapie- und Schulungsleistungen gilt nur bei reduzierter körperlicher oder psychischer Belastbarkeit der Patientin / des Patienten mit zwingender Begründung und Dokumentation einer Komorbidität, die den Grund der Minderbelastung ausweist. Das sind bspw. und nicht abschliessend: dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Infektion, akuter Schub einer chronischen Erkrankung, Depression, Delir.

**BA.12 Neurologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 540 bis weniger als 675 Therapieminuten pro Woche****BA.13 Neurologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 675 bis weniger als 845 Therapieminuten pro Woche****BA.14 Neurologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 845 bis weniger als 1060 Therapieminuten pro Woche****BA.15 Neurologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1060 bis weniger als 1325 Therapieminuten pro Woche****BA.16 Neurologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1325 bis weniger als 1660 Therapieminuten pro Woche****BA.17 Neurologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1660 bis weniger als 2075 Therapieminuten pro Woche****BA.18 Neurologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 2075 und mehr Therapieminuten pro Woche****BA.2 Psychosomatische Rehabilitation**

- Beachte:** B. Für die psychosomatische Rehabilitation gilt zusätzlich zu den Mindestmerkmalen unter der Kategorie BA.-:

- Mindestmerkmal Punkt 1, Eintrittsabklärung:  
Mind. 2 fachspezifische Assessments.
- Mindestmerkmal Punkt 2, Therapie und Schulung:  
Obligatorisch sind Psychotherapie, kombiniert mit mindestens einer der folgenden Therapien/Beratungen:  
- Physiotherapie  
- Ergotherapie  
- Psychosoziale Milieuthherapie durch Pflegefachmann/-frau
- Nicht obligatorisch, aber bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:  
- Ernährungsberatung/therapie  
- Diabetesberatung  
- Sozialberatung
- Mindestmerkmal Punkt 3, Austrittsassessment:  
Mind. 2 fachspezifische Assessments.
- BA.20 Psychosomatische Rehabilitation, mit weniger als 300 Therapieminuten pro Woche**
- Beachte:** Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden.  
Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.
- BA.21 Psychosomatische Rehabilitation, mit durchschnittlich 300 bis weniger als 450 Therapieminuten pro Woche**
- Beachte:** Die reduzierte Mindestdauer der Therapie- und Schulungsleistungen gilt nur bei reduzierter körperlicher oder psychischer Belastbarkeit der Patientin / des Patienten mit zwingender Begründung und Dokumentation einer Komorbidität, die den Grund der Minderbelastung ausweist. Das sind bspw. und nicht abschliessend: dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Infektion, akuter Schub einer chronischen Erkrankung, Depression, Delir.
- BA.22 Psychosomatische Rehabilitation, mit durchschnittlich 450 bis weniger als 565 Therapieminuten pro Woche**
- BA.23 Psychosomatische Rehabilitation, mit durchschnittlich 565 bis weniger als 710 Therapieminuten pro Woche**
- BA.24 Psychosomatische Rehabilitation, mit durchschnittlich 710 bis weniger als 890 Therapieminuten pro Woche**
- BA.25 Psychosomatische Rehabilitation, mit durchschnittlich 890 bis weniger als 1115 Therapieminuten pro Woche**
- BA.26 Psychosomatische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1115 bis weniger als 1395 Therapieminuten pro Woche**
- BA.27 Psychosomatische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1395 bis weniger als 1745 Therapieminuten pro Woche**
- BA.28 Psychosomatische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1745 und mehr Therapieminuten pro Woche**
- BA.3 Pulmonale Rehabilitation**
- Beachte:** B. Für die pulmonale Rehabilitation gilt zusätzlich zu den Mindestmerkmalen unter der Kategorie BA.-:
- Mindestmerkmal Punkt 1, Eintrittsabklärung:  
Messung der aktuellen körperlichen Leistungsfähigkeit.  
Krankheitsspezifischer Fragebogen
- Zusätzlich bei Bedarf:  
- (Spiro-)Ergometrie  
- Ganzkörperplethysmographie  
- Blutgas-Untersuchung in Ruhe und unter Belastung (Fahrrad- oder Laufbandergometrie)  
- Messung des Kohlenmonoxides oder Cotininmessung im Urin
- Mindestmerkmal Punkt 2, Therapie und Schulung:  
Die Behandlung besteht obligatorisch aus Therapie- sowie Schulungseinheiten.  
a) obligatorisch aktive Physiotherapie (Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit, Entspannung) sowie in patientenbezogener Kombination Therapien aus mindestens einer der folgenden Bereichen:  
- Atemphysiotherapie  
- Krafttraining (medizinische Trainingstherapie)  
- Ergotherapie  
- Logopädie  
- Ernährungsberatung/therapie  
- psychologische Unterstützung
- sowie  
b) Durchschnittlich mind. 3 Patientenschulungen pro Woche zu unterschiedlichen Themen
- Nicht obligatorisch, aber bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:  
- Apparative Atem-Therapien, z. B. mobile Sauerstofftherapie, Inhalationstherapie,  
- Sozialberatung
- Mindestmerkmal Punkt 3, Austrittsassessment:  
- Messung der aktuellen körperlichen Leistungsfähigkeit.  
- Krankheitsspezifischer Fragebogen  
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Bei Bedarf:  
- Messung des Kohlenmonoxides oder Cotininmessung im Urin
- BA.30 Pulmonale Rehabilitation, mit weniger als 300 Therapieminuten pro Woche**
- Beachte:** Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden.  
Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.
- BA.31 Pulmonale Rehabilitation, mit durchschnittlich 300 bis weniger als 540 Therapieminuten pro Woche**
- Beachte:** Die reduzierte Mindestdauer der Therapie- und Schulungsleistungen gilt nur bei reduzierter körperlicher oder psychischer Belastbarkeit der Patientin / des Patienten mit zwingender Begründung und Dokumentation einer Komorbidität, die den Grund der Minderbelastung ausweist. Das sind bspw. und nicht abschliessend: dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Infektion, akuter Schub einer chronischen Erkrankung, Depression, Delir.
- BA.32 Pulmonale Rehabilitation, mit durchschnittlich 540 bis weniger als 675 Therapieminuten pro Woche**

**BA.33 Pulmonale Rehabilitation, mit durchschnittlich 675 bis weniger als 845 Therapieminuten pro Woche**

**BA.34 Pulmonale Rehabilitation, mit durchschnittlich 845 bis weniger als 1060 Therapieminuten pro Woche**

**BA.35 Pulmonale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1060 bis weniger als 1325 Therapieminuten pro Woche**

**BA.36 Pulmonale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1325 bis weniger als 1660 Therapieminuten pro Woche**

**BA.37 Pulmonale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1660 bis weniger als 2075 Therapieminuten pro Woche**

**BA.38 Pulmonale Rehabilitation, mit durchschnittlich 2075 und mehr Therapieminuten pro Woche**

#### BA.4 Kardiale Rehabilitation

**Beachte:** B. Für die kardiale Rehabilitation gilt zusätzlich zu den Mindestmerkmalen unter der Kategorie BA.-:

Mindestmerkmal Punkt 1, Eintrittsabklärung: Leistungstest (6-min Gehstest oder Ergometrie) Messung der Lebensqualität mit validiertem Fragebogen

Erfassung des Risikoprofils (inklusive psychosoziale Risikofaktoren mittels geeigneten Fragebögen)

Mindestmerkmal Punkt 2, Therapie und Schulung:

Die Behandlung besteht obligatorisch aus Therapie- sowie Schulungseinheiten.

a) Obligatorische Therapien pro Woche:

- Aktive Physiotherapie (Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit, Entspannung)

In patientenbezogenen Kombinationen mit mindestens einer der folgenden Therapien/Beratungen:

- Ernährungsberatung/therapie
- Diabetesberatung
- Psychologische Beratung
- Ergotherapie
- Logopädie
- Physikalischer Therapie

sowie

b) Schulung zur Prävention mit durchschnittlich wöchentlich mind. 2 Patientenschulungen, zu unterschiedlichen Themen.

Nicht obligatorisch, aber bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:

- Sozialberatung

Mindestmerkmal Punkt 3, Austrittsassessment: Leistungstest (6-min Gehstest oder Ergometrie)

Messung der Lebensqualität mit validiertem Fragebogen

Erfassung des Risikoprofils inklusive psychosoziale Risikofaktoren mittels geeigneten Fragebögen (gem. Definition der Fachgesellschaft)

**BA.40 Kardiale Rehabilitation, mit weniger als 300 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden.

Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.

**BA.41 Kardiale Rehabilitation, mit durchschnittlich 300 bis weniger als 540 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Die reduzierte Mindestdauer der Therapie- und Schulungsleistungen gilt nur bei reduzierter körperlicher oder psychischer Belastbarkeit der Patientin / des Patienten mit zwingender Begründung und Dokumentation einer Komorbidität, die den Grund der Minderbelastung ausweist. Das sind bspw. und nicht abschliessend: dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Infektion, akuter Schub einer chronischen Erkrankung, Depression, Delir.

**BA.42 Kardiale Rehabilitation, mit durchschnittlich 540 bis weniger als 675 Therapieminuten pro Woche**

**BA.43 Kardiale Rehabilitation, mit durchschnittlich 675 bis weniger als 845 Therapieminuten pro Woche**

**BA.44 Kardiale Rehabilitation, mit durchschnittlich 845 bis weniger als 1060 Therapieminuten pro Woche**

**BA.45 Kardiale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1060 bis weniger als 1325 Therapieminuten pro Woche**

**BA.46 Kardiale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1325 bis weniger als 1660 Therapieminuten pro Woche**

**BA.47 Kardiale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1660 bis weniger als 2075 Therapieminuten pro Woche**

**BA.48 Kardiale Rehabilitation, mit durchschnittlich 2075 und mehr Therapieminuten pro Woche**

#### BA.5 Muskuloskeletale Rehabilitation

**Beachte:** B. Für die muskuloskeletale Rehabilitation gilt zusätzlich zu den Mindestmerkmalen unter der Kategorie BA.-:

Mindestmerkmal Punkt 1, Therapie und Schulung:

Obligatorisch pro Woche ist die aktive Physiotherapie kombiniert mit mindestens 2 der folgenden Leistungsbereiche:

- Passive Physikalische Therapie
- Medizinische Trainingstherapie
- Bewegungstherapie im Wasser (Wassergymnastik)
- Ergotherapie
- Psycho- und Gesprächstherapie
- Ernährungsberatung/therapie

Nicht obligatorisch, aber bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:

- Orthopädietechnik und -prothetik auch unter Einbezug der Orthopädienschuhtechnik
- Hilfsmittelberatung, -abgabe und -schulung
- Massnahmen der Ergonomie
- Sozialberatung

**BA.50 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit weniger als 300 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden. Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.

**BA.51 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit durchschnittlich 300 bis weniger als 450 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Die reduzierte Mindestdauer der Therapie- und Schulungsleistungen gilt nur bei reduzierter körperlicher oder psychischer Belastbarkeit der Patientin / des Patienten mit zwingender Begründung und Dokumentation einer Komorbidität, die den Grund der Minderbelastung ausweist. Das sind bspw. und nicht abschliessend: dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Infektion, akuter Schub einer chronischen Erkrankung, Depression, Delir.

**BA.52 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit durchschnittlich 450 bis weniger als 565 Therapieminuten pro Woche**

**BA.53 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit durchschnittlich 565 bis weniger als 710 Therapieminuten pro Woche**

**BA.54 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit durchschnittlich 710 bis weniger als 890 Therapieminuten pro Woche**

**BA.55 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit durchschnittlich 890 bis weniger als 1115 Therapieminuten pro Woche**

**BA.56 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1115 bis weniger als 1395 Therapieminuten pro Woche**

**BA.57 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1395 bis weniger als 1745 Therapieminuten pro Woche**

**BA.58 Muskuloskeletale Rehabilitation, mit durchschnittlich 1745 und mehr Therapieminuten pro Woche**

**BA.6 Internistische und onkologische Rehabilitation**

**Beachte:** B. Für die internistische und onkologische Rehabilitation gilt zusätzlich zu den Mindestmerkmalen unter der Kategorie BA.-:

Mindestmerkmal Punkt 1, Therapie und Schulung:  
Die Therapie erfolgt in patientenbezogenen Kombinationen.  
Dabei sind folgende Therapiebereiche obligatorisch:  
- Physiotherapie  
- Ergotherapie  
- Medizinische Trainingstherapie

Diese sind zielorientiert mit mindestens einer der folgenden Leistungsbereichen zu kombinieren:

- Physikalische Therapie
- Ernährungsberatung/therapie
- Psycho- und Gesprächstherapie
- Psychoonkologie
- Diabetesberatung und -therapie
- Stoma- und Kontinenzberatung
- Logopädie

Nicht obligatorisch, aber bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:  
- Sozialberatung

**BA.60 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit weniger als 300 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden.  
Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.

**BA.61 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 300 bis weniger als 450 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Die reduzierte Mindestdauer der Therapie- und Schulungsleistungen gilt nur bei reduzierter körperlicher oder psychischer Belastbarkeit der Patientin / des Patienten mit zwingender Begründung und Dokumentation einer Komorbidität, die den Grund der Minderbelastung ausweist. Das sind bspw. und nicht abschliessend: dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Infektion, akuter Schub einer chronischen Erkrankung, Depression, Delir.

**BA.62 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 450 bis weniger als 565 Therapieminuten pro Woche**

**BA.63 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 565 bis weniger als 710 Therapieminuten pro Woche**

**BA.64 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 710 bis weniger als 890 Therapieminuten pro Woche**

**BA.65 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 890 bis weniger als 1115 Therapieminuten pro Woche**

**BA.66 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1115 bis weniger als 1395 Therapieminuten pro Woche**

**BA.67 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1395 bis weniger als 1745 Therapieminuten pro Woche**

**BA.68 Internistische und onkologische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1745 und mehr Therapieminuten pro Woche**

**BA.7 Pädiatrische Rehabilitation**

**Beachte:** B. Für die pädiatrische Rehabilitation gilt zusätzlich zu den Mindestmerkmalen unter der Kategorie BA.-:

Mindestmerkmal Punkt 1, Eintrittsabklärung:  
Speziell für Kinder und Jugendliche geeignete Assessments der Selbständigkeit sowie Motorik inkl. ein kinderneurologischen Status.  
Pädiatrische Untersuchung.

Mindestmerkmal Punkt 2, Visite:  
3 mal pro Woche Visite durch Stationsärztin / Stationsarzt

Mindestmerkmal Punkt 3, Therapie und Schulung:

Die Therapie ist eine patientenbezogene Kombination von mindestens zwei der unten aufgeführten Therapiebereichen.  
Kinder erfordern eine sehr individuelle Planung - dieser Situation ist entsprechend Rechnung zu tragen.  
- Klinische Psychologie und Psychotherapie  
- Neuropsychologie  
- Physiotherapie  
- Ergotherapie  
- Logopädie  
- Ernährungsberatung/therapie  
- Diabetesberatung und -therapie

Bei Bedarf sind die Eltern oder gesetzlichen Vertreter in die Therapien einzubeziehen.

Bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:  
- Sozialberatung

Mindestmerkmal Punkt 4, Austrittsplanung:  
Planung der schulischen Reintegration

**BA.70 Pädiatrische Rehabilitation, mit weniger als 300 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden.  
Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.

**BA.71 Pädiatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 300 bis weniger als 450 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Die reduzierte Mindestdauer der Therapie- und Schulungsleistungen gilt nur bei reduzierter körperlicher oder psychischer Belastbarkeit der Patientin / des Patienten mit zwingender Begründung und Dokumentation einer Komorbidität, die den Grund der Minderbelastung ausweist. Das sind bspw. und nicht abschliessend: dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Infektion, akuter Schub einer chronischen Erkrankung, Depression, Delir.

**BA.72 Pädiatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 450 bis weniger als 565 Therapieminuten pro Woche**

**BA.73 Pädiatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 565 bis weniger als 710 Therapieminuten pro Woche**

**BA.74 Pädiatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 710 bis weniger als 890 Therapieminuten pro Woche**

**BA.75 Pädiatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 890 bis weniger als 1115 Therapieminuten pro Woche**

**BA.76 Pädiatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1115 bis weniger als 1395 Therapieminuten pro Woche**

**BA.77 Pädiatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1395 bis weniger als 1745 Therapieminuten pro Woche**

**BA.78 Pädiatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 1745 und mehr Therapieminuten pro Woche**

**BA.8 Geriatrische Rehabilitation**

**Beachte:** B. Für die geriatrische Rehabilitation gilt zusätzlich zu den Mindestmerkmalen unter der Kategorie BA.-:

Mindestmerkmal Punkt 1, Eintrittsabklärung:  
Strukturiertes geriatrisches Assessment, d. h. mindestens Bereiche Kognition, Mobilität, Emotion, Ernährungszustand und soziale Situation.

Mindestmerkmal Punkt 2, Therapie und Schulung:  
In patientenbezogener Kombination von mindestens zwei der folgenden Therapien:  
- Physiotherapie  
- Ergotherapie  
- Logopädie  
- Ernährungsberatung/therapie  
- Psychologie und Neuropsychologie

Bei entsprechender Indikation eingesetzt und zur Therapiedauer zählend:  
- Sozialberatung  
- Orthopädietechnik

Mindestmerkmal Punkt 3, Austrittsassessment:  
Strukturiertes geriatrisches Assessment bei Austritt

**BA.80 Geriatrische Rehabilitation, mit weniger als 300 Therapieminuten pro Woche**

**Beachte:** Der Kode kann nur bei Rehabilitationsaufenthalten von weniger als 7 aufeinanderfolgenden Kalendertage verwendet werden.  
Bei akuten medizinischen Indikationen, die eine weitere Rehabilitation nicht zulassen.

**BA.81 Geriatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 300 bis weniger als 375 Therapieminuten pro Woche**

**BA.82 Geriatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 375 bis weniger als 450 Therapieminuten pro Woche**

**BA.83 Geriatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 450 bis weniger als 525 Therapieminuten pro Woche**

**BA.84 Geriatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 525 bis weniger als 600 Therapieminuten pro Woche**

**BA.85 Geriatrische Rehabilitation, mit durchschnittlich 600 und mehr Therapieminuten pro Woche**

**BA.9 Rehabilitation, sonstige**

**BB Zusätze für die Rehabilitation**

**BB.3 Zusatzkodes für die Rehabilitation**

**Beachte:** Folgende Kodes sind Zusatzkodes. Falls zutreffend sind die BB.3-Kodes zu erfassen. Sie sind nur in der Rehabilitation zu kodieren.

**BB.31 1:1-Betreuung in der Rehabilitation**

**EXKL.** *Kode weglassen - 1:1-Betreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen in der Erwachsenenpsychiatrie (94.3D.-)*

*Kode weglassen - 1:1-Betreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (94.3E.-)*

**Beachte:** Bei Selbst- oder Fremdgefährdung. Erfolgt durch Personal unter der fachlichen Leitung einer Pflegefachperson.  
Die 1:1-Betreuung findet gesondert / getrennt von anderen Leistungen statt. Die Patientin / Der Patient wird in Präsenz betreut (inklusive durch eine Glasscheibe oder einen Bildschirm). Die 1:1-Betreuung findet mindestens 30 Minuten am Stück statt. Die 1:1-Betreuung wird innerhalb eines Kalendertages aufsummiert. Die Zählung der Minuten ist unabhängig von der Anzahl betreuender Personen.

**BB.31.1 1:1-Betreuung in der Rehabilitation, nach Dauer pro Tag**

**BB.31.11 1:1-Betreuung in der Rehabilitation, mindestens 2 Stunden bis 8 Stunden pro Tag**

**BB.31.12 1:1-Betreuung in der Rehabilitation, von mehr als 8 Stunden bis 16 Stunden pro Tag**

**BB.31.13 1:1-Betreuung in der Rehabilitation, von mehr als 16 Stunden pro Tag**

**BB.32 Wundmanagement in der Rehabilitation, mindestens 60 Min. pro Tag**

**Kod. eb.:** Falls durchgeführt - Applikation eines epikutanen (Vakuum)verbandes (93.57.21)  
Falls durchgeführt - Kontinuierliche Sogbehandlung bei einer Vakuumversiegelung, nach Anzahl Behandlungstage (93.57.1-)

**Beachte:** Wundmanagement in der Rehabilitation, welches über den Tag mindestens 60 Minuten in Anspruch nimmt. Die Summe der Zeit für das Wundmanagement an einem Tag wird berücksichtigt. Dies umfasst den Beschrieb, die Dokumentation der Wunde sowie die Wundpflege.  
Die Zeit für eine kontinuierliche Sogbehandlung bei einer Vakuumversiegelung sowie für einen epikutanen (Vakuum)verband ist nicht zu den Minuten des Wundmanagements zu zählen. Diese Behandlung wird durch einen spezifischen Kode abgebildet (s. Kodiere ebenso).

### BB.33 Belastungserprobung in der Rehabilitation, nach Dauer

**EXKL** *Kode weglassen - Belastungserprobung in der Psychiatrie (Kinder, Jugendliche und Erwachsene), nach Dauer (94.3F.-)*

**Beachte:** Mindestmerkmal Punkt 0, Geltungsbereich: Dieser Kode gilt nur für die neurologische Rehabilitation (BA.1-), psychosomatische Rehabilitation (BA.2-) und pädiatrische Rehabilitation (BA.7-)

Mindestmerkmal Punkt 1, Kurzbeschreibung: Die Therapeutische Belastungserprobung [TBE], inklusive der pädagogischen/schulischen Belastungserprobung bei Kindern und Jugendlichen, ist in Rehabilitationskliniken und -abteilungen integraler Bestandteil eines Therapie- bzw. Interventionsplans. Sie hat zum Ziel, die zeitlich begrenzte Erprobung der Partizipation [Teilhabe] und Prüfung einer realistischen, selbständigen Reintegration in das persönliche, häusliche, schulische und Arbeitsumfeld (Schule/Ausbildung, Arbeit, Familie, Wohnsituation). Sie hat ebenfalls die Abklärung und Anwendung von Hilfsmitteln in diesem Umfeld zum Ziel.

Mindestmerkmal Punkt 2, Behandlungsteam: Multiprofessionelles Team unter der Leitung einer Fachärztin / eines Facharztes gemäss Dokumente «Infrastrukturelles und personelles Referenzdokument zu CHOP-Kodes BA.[...]» unter «Mindestmerkmal Punkt 0, Referenzdokument» der Kategorie BA-«Rehabilitation».

Mindestmerkmal Punkt 3, Leistung: Die TBE benötigt eine individuelle Indikationsstellung, Anordnung, Überwachung und Dokumentation durch die behandelnde Ärztin / den behandelnden Arzt.

Die TBE besteht aus:

1. individueller Vorbereitung, d.h. Ausarbeitung eines Aktivitäten-Plans für die TBE, eines Notfallplans, gegebenenfalls einer Notfallmedikation, Bereitstellung und Abgabe der persönlichen Medikation für die Dauer der Rückkehr ins gewohnte Umfeld und Überprüfung der Absprachefähigkeit durch Fachperson aus dem unter Mindestmerkmal Punkt 2 genannten Behandlungsteam unmittelbar vor Antritt der TBE.
2. permanenter (24h) Möglichkeit zur telefonischen Kontaktaufnahme der Patientin / des Patienten und seines Umfelds mit einer Fachperson aus dem unter Mindestmerkmal Punkt 2 genannten Behandlungsteam. Unter Beachtung einer dem Zustandsbild angemessenen, grösstmöglichen Selbständigkeit, um von einem Setting zu profitieren, das möglichst nahe an der Realität bei Austritt liegt,
3. permanenter (24h), niederschwelliger Rückkehrmöglichkeit bei Veränderungen des Gesundheitszustandes oder Notfällen in den vorgehaltenen Behandlungsplatz. Eine Fachperson aus dem unter Mindestmerkmal Punkt 2 genannten Behandlungsteam ist hierfür 24h vor Ort, zusätzlich ist 24h eine Ärztin / ein Arzt erreichbar, die/der auf Abruf zur medizinischen Beurteilung und Behandlung zur Verfügung steht,
4. Kontakt mit einer Fachperson aus dem unter Mindestmerkmal Punkt 2 genannten Behandlungsteam innerhalb 24 Stunden nach Rückkehr – Austausch und Dokumentation über Erfolg und Schwierigkeiten der TBE, Durchführung verordneter Massnahmen wie z. B. Abklärung von Selbständigkeit im häuslichen/schulischen Umfeld, Abklärung von Therapien, Hilfsmittelbedarf oder Wohnraumanpassungen, Arbeitserprobung, Anpassungen am Arbeitsplatz.

Mindestmerkmal Punkt 4, Erfassung: Jede therapeutische Belastungserprobung wird einzeln erfasst.

#### BB.33.0 Detail der Subkategorie BB.33

**BB.33.11 Belastungserprobung in der Rehabilitation mit Abwesenheit bis 24 Stunden**

**BB.33.12 Belastungserprobung in der Rehabilitation mit Abwesenheit von mehr als 24 Stunden bis 48 Stunden**

**BB.33.13 Belastungserprobung in der Rehabilitation mit Abwesenheit von mehr als 48 Stunden bis 72 Stunden**

**BB.33.14 Belastungserprobung in der Rehabilitation mit Abwesenheit von mehr als 72 Stunden**

#### BB.4 Überwachung in der Rehabilitation

**Kod. eb.:** Falls durchgeführt - 1:1-Betreuung in der Rehabilitation (BB.31.-)

Falls durchgeführt - Wundmanagement in der Rehabilitation, mindestens 60 Min. pro Tag (BB.32)

**EXKL** *Kode weglassen - Fachübergreifende Frührehabilitation, nach Anzahl der Behandlungstage (93.86.-)*

*Kode weglassen - Geriatrische Akutrehabilitation, nach Anzahl Behandlungstage (93.89.9-)*

*Kode weglassen - Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, nach Anzahl Behandlungstage (93.8C.1-)*

*Kode weglassen - Pädiatrische Rehabilitation (BA.7-)*

*Kode weglassen - Paraplegiologische rehabilitative Komplexbehandlung (93.87.-)*

*Kode weglassen - Pflege-Komplexbehandlung (99.C-)*

**Beachte:** Folgende Codes sind Zusatzcodes. Falls zutreffend sind die BB.4-Kodes zu erfassen. Sie sind nur in der Rehabilitation zu kodieren.

#### **BB.41 Überwachungsrehabilitation, nach Anzahl Behandlungstage**

**EXKL.** *Kode weglassen - Intensive Überwachung bei vorübergehend vital bedrohlicher Situation (BB.42.-)*

**Beachte:** Mindestmerkmal Punkt 0, Grundlage:  
- Die entsprechende Rehabilitation gemäss Mindestmerkmal der BA.-Kodes ist durchzuführen,  
- Die Überwachungsrehabilitation wird im Kontinuum nach einem akutsomatischen Setting durchgeführt.

Mindestmerkmal Punkt 1,  
Referenzdokument:  
Anforderungen zu strukturellen Voraussetzungen und dem Behandlungsteam finden sich im Referenzdokument «Referenzdokument zur CHOP Subkategorie BB.41.- Überwachungsrehabilitation, nach Anzahl Behandlungstage». Dieses Dokument steht unter folgendem Link im Abschnitt «Personelle und infrastrukturelle Minimalanforderungen - Referenzdokument» zur Verfügung:  
<https://www.fmh.ch/anforderungen-streha#minimal>. Die gültige Version wird im Rundschreiben 2024 Nr. 1 kommuniziert.

Mindestmerkmal Punkt 2, Eintrittsabklärung, Assessment:

- Zu Beginn der Überwachungsrehabilitation erfolgt eine klinische Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit sowie der Messung des Schweregrades der kognitiven und motorischen Funktionseinschränkungen, mittels Frührehabilitations-Barthel-Index nach Schönle.

A) Es muss Überwachungsbedarf bestehen wegen vital bedrohlichen Risiken bezüglich Atmung, Kreislauf und Bewusstsein.

B) Mindestens muss zusätzlich eine mittelschwere motorische Funktionseinschränkung oder eine mittlere kognitive Funktionseinschränkung vorliegen (vgl. Referenzdokument BB.41.- Überwachungsrehabilitation).

C) Wird BA.1- Neurologische Rehabilitation kodiert, muss mindestens eines der sieben Kriterien des Frühreha Index erfüllt sein, d.h. der Frühreha Index beträgt mindestens -25 Punkte.

Bei einem Frühreha-Barthel-Index von kleiner gleich -40 Punkten wird zur Abbildung des Schweregrads der Patientin / des Patienten die Erfassung des CHOP-Kodes 93.8C.1- / 93.86.- empfohlen.

- Die Kriterien werden wöchentlich überprüft. Werden die o.g. Voraussetzungen nach zwei hintereinander erfolgten wöchentlichen Messungen von den Kriterien A) (für alle Fälle) sowie B) (für alle Fälle) sowie C) (für BA.1- Fälle) nicht mehr erfüllt, so sind die Voraussetzungen für diesen Kode nicht mehr erfüllt. Die einmalige Messung und Nichterfüllen eines der Kriterien reicht nicht aus, um die Vorgaben des Kodes als nicht erfüllt zu definieren.

Mindestmerkmal Punkt 3, Überwachung:

- die Möglichkeit zur permanenten Monitorisierung der Vitalfunktionen und der permanenten direkten oder elektronischen visuellen Überwachung der Patientinnen / der Patienten ist sichergestellt;

- eine ärztliche Visite erfolgt an mindestens 5 / 7 Tagen

- die Erbringung der jeweiligen Art der Rehabilitation (Therapien und Schulungen) ist in den Räumlichkeiten mit Überwachung gewährleistet.

- Über den gesamten Rehabilitationsaufenthalt muss der entsprechende Schwellenwert des BA.-Kodes für die Therapieminuten im Durchschnitt pro Woche eingehalten werden.

Mindestmerkmal Punkt 4, Kontrolle der Überwachungsvoraussetzung:

- Die Überprüfung der medizinischen Indikation zur Überwachungspflicht erfolgt in den ärztlichen Visiten,

- Die Erfüllung der Voraussetzungen zur Anwendung des Kodes (siehe Mindestmerkmal Punkt 2) wird wöchentlich durch das Reha-Team überprüft sowie dokumentiert.



Mindestmerkmal Punkt 5, Austritt und Austrittsplanung aus der Überwachungsrehabilitation:  
 -Wenn die Bedingungen der Überwachungsrehabilitation unter Mindestmerkmal Punkt 2 nicht mehr erfüllt sind, erfolgt eine geregelte Weiterversorgung mit Einleitung sowie Strukturierung der Nachbetreuung in einer weiterführenden Rehabilitation oder in einer Langzeitinstitution bzw. Weiterversorgung zu Hause.  
 - Die Verlegung zur Weiterversorgung in die stationäre Akutsomatik oder Psychiatrie erfolgt jederzeit bei entsprechender medizinischer Indikation.  
 - Falls der Austritt aus der Überwachungsrehabilitation direkt als Austritt aus der Rehabilitation erfolgt, gelten dieselben Mindestkriterien für die Austrittsplanung wie bei der Rehabilitation (unter BA.-), siehe dort Mindestmerkmal Punkt 6.

**Beachte:** Mindestmerkmal Punkt 0, Grundlage: Die entsprechende Rehabilitation gemäss Mindestmerkmale der BA.-Kodes ist durchzuführen.  
 Mindestmerkmal Punkt 1, Referenzdokument: Anforderungen zu strukturellen Voraussetzungen und dem Behandlungsteam finden sich im Referenzdokument «Referenzdokument zur CHOP Subkategorie BB.42.- Intensive Überwachung bei vorübergehend vital bedrohlicher Situation». Dieses Dokument steht unter folgendem Link im Abschnitt «Personelle und infrastrukturelle Minimalanforderungen - Referenzdokument» zur Verfügung:  
<https://www.fmh.ch/anforderungen-streha#minimal>. Die gültige Version wird im Rundschreiben 2024 Nr. 1 kommuniziert.

Mindestmerkmal Punkt 2, Indikation: Vorübergehende vitale Bedrohung mit Überwachungsnotwendigkeit bei klinisch instabilen Patientinnen / Patienten, einhergehend mit einer vorübergehenden Einschränkung der Rehabilitationsfähigkeit. Über den gesamten Rehabilitationsaufenthalt muss der entsprechende Schwellenwert des BA.-Kodes für die Therapieminuten im Durchschnitt pro Woche eingehalten werden.

Mindestmerkmal Punkt 3, Überwachung: Kontinuierliche monitorisierte Überwachung sowie Dokumentation von mindestens 4 der folgenden Parameter: EKG, Überwachung der Abstossungsreaktion über Intra-Myokardiales EKG, Sauerstoffsättigung, Temperatur, Blutdruck, Herzfrequenz, Atmung. Bedarfsweise nicht-kontinuierliche Überwachung der Glukose-, Nieren- oder Gerinnungswerte. Das Monitoring darf zur Durchführung von Zusatzuntersuchungen und Behandlungen sowie zum Wechsel des Überwachungssystems unterbrochen werden. Eine ärztliche Kontrolle erfolgt mindestens einmal täglich.

#### BB.41.0 Detail der Subkategorie BB.41

- BB.41.11 Überwachungsrehabilitation, bis 6 Behandlungstage
- BB.41.12 Überwachungsrehabilitation, mindestens 7 bis 13 Behandlungstage
- BB.41.13 Überwachungsrehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage
- BB.41.14 Überwachungsrehabilitation, mindestens 21 bis 27 Behandlungstage
- BB.41.15 Überwachungsrehabilitation, mindestens 28 bis 41 Behandlungstage
- BB.41.16 Überwachungsrehabilitation, mindestens 42 bis 55 Behandlungstage
- BB.41.17 Überwachungsrehabilitation, mindestens 56 bis 69 Behandlungstage
- BB.41.18 Überwachungsrehabilitation, mindestens 70 bis 83 Behandlungstage
- BB.41.1A Überwachungsrehabilitation, mindestens 84 bis 97 Behandlungstage
- BB.41.1B Überwachungsrehabilitation, mindestens 98 bis 125 Behandlungstage
- BB.41.1C Überwachungsrehabilitation, mindestens 126 bis 153 Behandlungstage
- BB.41.1D Überwachungsrehabilitation, mindestens 154 bis 181 Behandlungstage
- BB.41.1E Überwachungsrehabilitation, mindestens 182 bis 209 Behandlungstage
- BB.41.1F Überwachungsrehabilitation, mindestens 210 bis 237 Behandlungstage
- BB.41.1G Überwachungsrehabilitation, mindestens 238 bis 265 Behandlungstage
- BB.41.1H Überwachungsrehabilitation, mindestens 266 bis 293 Behandlungstage
- BB.41.1I Überwachungsrehabilitation, mindestens 294 bis 321 Behandlungstage
- BB.41.1J Überwachungsrehabilitation, mindestens 322 Behandlungstage und mehr

#### BB.42 Intensive Überwachung bei vorübergehend vital bedrohlicher Situation

**EXKL**

Kode weglassen -  
 Überwachungsrehabilitation, nach Anzahl  
 Behandlungstage (BB.41.-)

#### BB.42.0 Detail der Subkategorie BB.42

- BB.42.11 Intensive Überwachung in der Rehabilitation, von 30 Minuten bis 12 Stunden
- BB.42.12 Intensive Überwachung in der Rehabilitation, von mehr als 12 Stunden bis 24 Stunden
- BB.42.13 Intensive Überwachung in der Rehabilitation, von mehr als 24 Stunden bis 48 Stunden
- BB.42.14 Intensive Überwachung in der Rehabilitation, von mehr als 48 Stunden bis 72 Stunden
- BB.42.15 Intensive Überwachung in der Rehabilitation, von mehr als 72 Stunden bis 120 Stunden
- BB.42.16 Intensive Überwachung in der Rehabilitation, von mehr als 120 Stunden bis 240 Stunden
- BB.42.17 Intensive Überwachung in der Rehabilitation, von mehr als 240 Stunden