

## Strukturdaten zum OPS

### **8-988** Spezielle Komplexbehandlung der Hand

Krankenhausname \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Standort / Standortnummer \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fachabteilung \_\_\_\_\_

Für alle personengebundenen Qualifikationen und obligatorisch vorzuhaltenden Therapiebereiche sind mindestens zwei Personen namentlich aufzuführen.

**Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie:**

Ja      Nein

Namen, Vornamen

oder

**durch einen Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin mit mindestens 3-jähriger Erfahrung in der Behandlung handchirurgischer Problemstellungen in Kooperation mit einem Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie:**

Ja      Nein

Namen, Vornamen  
(sofern in Kooperation, auch Angabe der Standort- oder Betriebsstättennummer des Kooperationspartners)

Erläuterung (mindestens 3-jährige Erfahrung)

**Die 24-stündige Verfügbarkeit (mindestens durch Rufbereitschaft) eines Facharztes mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie ist gewährleistet:**

Ja      Nein

Namen, Vornamen

**Leitung der physiotherapeutischen und/oder ergotherapeutischen Behandlung durch mindestens einen Physiotherapeuten und/oder Ergotherapeuten mit mindestens 3-jähriger Erfahrung in der Behandlung handchirurgischer Patienten:**

Ja      Nein

Namen, Vornamen, Qualifikationen

Erläuterung (mindestens 3-jährige Erfahrung)

**Die Richtigkeit der obigen Angaben wird von der verantwortlichen Person bestätigt.**

Ort, Datum

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Verantwortliche Person für die Strukturdaten (Name, Funktion):

\_\_\_\_\_