

**Das Qualitätsmanagement- und Zertifizierungsverfahren „EuropeSpa 23.2“,
gem. den Anforderungen der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V zu den
grundsätzlichen Anforderungen an ein (einrichtungs-) internes
Qualitätsmanagement für die Erbringung von ambulanten Vorsorgeleistungen
nach § 23 Abs. 2 SGB V**

Version 2 vom 30. September 2015

Kurz: „EuropeSpa 23.2 Version 2“

EuropeSpa med & wellness GmbH
Dr. Kurt von Storch, Geschäftsführer
Stolberger Str. 25
65205 Wiesbaden

Wiesbaden, den 30. September 2015
EuropeSpa med & wellness GmbH



Dr. Kurt von Storch

Das Qualitätsmanagement-Verfahren „EuropeSpa 23.2“ Version 2 vom 30. September 2015

1. Allgemein

EuropeSpa 23.2 Version 2 vom 30. September 2015 ist ein ganzheitlicher Qualitätsmanagement- und Zertifizierungsansatz, der auf folgenden Säulen beruht:

1. Konformität an ein Qualitätsmanagement mit den Vorgaben gem. der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V zu den grundsätzlichen Anforderungen an ein (einrichtungs-) internes Qualitätsmanagement für die Erbringung von ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V
2. Mindestanforderungen an ein Qualitätsmanagement in Bezug auf Prozesse und Strukturen zu Konformität, Sicherheit und Hygiene speziell von Anbietern ambulanter Vorsorgemaßnahmen gem. § 23.2 SGB V, die im Wesentlichen aus dem internationalen „EuropeSpa med“ Kriterienkatalog des Europäischen Heilbäderverbandes entnommen wurden.

Die Antragsstellerin, die EuropeSpa med & wellness GmbH, Wiesbaden betreibt das internationale Qualitätsportal des Europäischen Heilbäderverbandes, in dem die nach dem internationalen Verfahren „EuropeSpa med“ zertifizierten Betriebe Kurkliniken, Kurhotels und Kurmittelhäuser veröffentlicht werden (www.europespa.eu).

Gem. des Schreibens des GKV Spitzenverbandes vom 10.12.2012 wurde „EuropeSpa 23.2“ (Stand 18.09.2012) von den Vertragspartnern der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V vom 01.09.2010 als ein Qualitätsmanagement-Verfahren nach § 4 Abs 2 der Vereinbarung in Verbindung mit Ziffer 5 Anlage 2 der Vereinbarung anerkannt.

Eine Anpassung der Kriterien wurde in der aktuell vorliegenden **Version 2** notwendig, weil für Anbieter ambulanter Vorsorgeleistungen, die selbst keinen Arzt beschäftigen bzw. nicht ärztlich geleitet werden, eine Teilnahme an dem Qualitätsmanagement-Verfahren EuropeSpa 23.2 (Stand 18.09.2012) nicht eindeutig genug geregelt wer. Das betrifft z.B. eigenständige Physiotherapie-Einrichtungen oder Thermalbäder mit Physiotherapie-Einrichtungen in Kurorten, die mit einem Kurarzt zusammenarbeiten.

Das vorliegende Qualitätsmanagement-Verfahren *EuropeSpa 23.2 Version 2 vom 30. September 2015* ersetzt das Verfahren *EuropeSpa 23.2, Stand 18.09.2012*). Mit Anerkennung des Verfahrens *EuropeSpa 23.2 Version 2 vom 30. September 2015* werden keine Zertifizierungen nach dem alten System *EuropeSpa 23.2, Stand 18.09.2012* durchgeführt.

Geltungsbereich von „EuropeSpa 23.2 Version 2“:

Die Zertifizierung nach „EuropeSpa 23.2 Version 2“ bezieht sich auf einzelne Anbieter (z.B. Kurhotels, Kurkliniken, Kurmittelhäuser, Thermalbäder mit Physiotherapie).

„EuropeSpa 23.2 Version 2“ bezieht sich nicht

- auf ganze Orte und
- auf Produktions- und Versandeinrichtungen (z.B. Fertigarzneimittel, Kosmetik-Produkte, Lebensmittel)

2. Bezug zwischen EuropeSpa 23.2 Version 2 zu Anlage 1 zur Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V zu den grundsätzlichen Anforderungen an ein (einrichtungs-) internes Qualitätsmanagement für die Erbringung von ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V

2.1 Verbindliches Einrichtungskonzept und Leitbild

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Schriftlich fixiert und öffentlich einsehbar/verfügbar	Nr. 1.1 d)
Darstellung des Leistungsspektrums (Behandlungen, Therapien und Verfahren)	Nr. 1.1 d)
Aussagen zur Organisation der Einrichtung (Strukturen und Prozesse)	Nr. 2.1 a)
Beurteilung der Einrichtungskonzeption: regelmäßige Überprüfung, Anpassung und Aktualisierung auf der Grundlage gesundheits-, präventions- und vorsorgewissenschaftlicher aktueller Erkenntnisse	Nr. 2.1 c)
Kompatibilität mit Rahmenvorgaben der Leistungsträger (z. B. Kurarztvertrag) und dem anerkannten fachwissenschaftlichen Diskussionsstand	Nr. 2.1 d)
Entwicklung und Bewertung von Qualitätszielen und die für die Bewertung zu ziehenden Konsequenzen	Nr. 2.1 g)
Wirksames Schnittstellenmanagement (z. B. Beschreibung der patientenbezogenen, wesentlichen Kernprozesse in den Bereichen Aufnahme, Diagnose, Therapie einschließlich der relevanten Teil- und Unterstützungsprozesse sowie notwendiger Vernetzung vor Ort. Diese Prozesse und Teilprozesse müssen durchgängig beschrieben und in ihren Wechselwirkungen geregelt sein.)	Nr. 2.1 m)
Regelmäßige Überprüfung, Anpassung und Aktualisierung des Leitbildes, welches schriftlich fixiert ist	Nr. 2.1 f)

2.2 ICF-basierte Behandlungskonzepte

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
	Siehe Nummer
Festlegung und Überprüfung von Therapiezielen unter Berücksichtigung der Vorgaben des Kurarztes (Vorsorgeplan) für alle Beteiligten	Nr. 1.2 c)
Interdisziplinärer Behandlungsansatz wie im Behandlungskonzept vorgesehen	Nr. 1.2. c)
Verantwortlichkeiten innerhalb der Behandlungsabläufe sind festgelegt	Nr. 1.2 c)
Regelmäßige Überprüfung, Anpassung und Aktualisierung auf der Grundlage gesundheits-, präventions- und vorsorgewissenschaftlicher aktueller Erkenntnisse	Nr. 1.2. d)
Sinnvolle Verzahnung der Behandlung durch die Beteiligten	Nr. 1.2 c)
Bei der Zeitplanung der Therapien und weiteren verhaltenspräventiven	Nr. 1.2. f)

Maßnahmen generelle Berücksichtigung ggfs. zurückzulegender Wegstrecken des Versicherten zwischen einzelnen Behandlungsmaßnahmen und -orten, notwendiger Nachruhe und dergleichen bei Beachtung der jeweils individuellen Disposition (Mobilität)	
---	--

2.3 Verantwortlichkeiten für das interne Qualitätsmanagement

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Angaben zur Verantwortung für das Qualitätsmanagement, d. h. Bereitstellung angemessener personeller, sachlicher und zeitlicher Ressourcen	Nr. 1.8.3 a – d)
Schriftliche Benennung eines geeigneten (z. B. in Grundlagen des Qualitätsmanagements geschulten) unternehmensinternen Qualitätsbeauftragten oder schriftliche Bestellung eines qualifizierten, externen Qualitätsbeauftragten	Nr. 1.8.3 a und b)

2.4 Mitarbeiterbeteiligung aller Ebenen und Bereiche, z. B.

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Interne Kommunikationsstrukturen sind festgelegt, transparent und verbindlich	Nr. 1.8.5 a)
Umfassende und differenzierte Beteiligung der Mitarbeiter im Qualitätsmanagement und Einsatz geeigneter Instrumente	Nr. 1.8.5 b)
Stellenbeschreibungen oder Anforderungsprofile sowie Beschreibungen der Verantwortlichkeiten für alle Mitarbeiter	Nr. 1.8.2 a)
Vertretungsregelungen für die Mitarbeiter	Nr. 1.8.1 a) Nr. 1.8.3 c)
Regelmäßige, strukturierte Ermittlung des Schulungsbedarfs und Durchführung der Schulungen und andere Informationsmaßnahmen, u. a. zum Qualitätsmanagement	Nr. 1.8.2 g)

2.5 Kontinuierliche Dokumentation, Überwachung und Steuerung von Vorsorge-Prozessen

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Ausrichtung des Prozessmanagements an gültigen fachlichen Qualitätsstandards unter Berücksichtigung ggf. zurückzulegender Wege der Versicherten (z. B. Kurarztstandort, Qualifikation von Therapeuten, zeitnahe Therapiebeginn, Nachruhe, Zeitabstände)	Nr. 1.2 f)
Beschreibung des Dokumentationssystems sowie aller gesetzlichen und behördlich geforderten Dokumentationsanforderungen (z. B. Hygiene, Brandschutz, MPG)	Nr. 2.1 b)
Grundsätzliche Lenkung der Dokumente (Vorgabe- und Nachweisdokumente)	Nr. 2.1 h)
Dokumentation der abgegebenen Behandlungen	Nr. 2.1 p)

Beachtung des Datenschutzes der am Therapieprozess Beteiligten	Nr. 1.8.4
--	-----------

2.6 Regelhafte Einbeziehung der Erwartungen und Bewertungen der Patienten sowie der am Behandlungsablauf Beteiligten

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Ausreichende Information der Patienten	Nr. 1.2 g) Nr. 1.2 i)
Therapiezielvereinbarungen und gemeinsame Auswertung	Nr. 1.2 c)
Einbeziehung der Wünsche und Bedürfnisse der Patienten (nur mit Einschränkung bei Minderjährigen)	Nr. 1.2. i)
Abstimmung möglicher verschiedener Interessenslagen (Patient, Behandler, Leistungsträger)	Nr. 1.2 k)
Abstimmung und Rückkoppelung zwischen den an der Behandlung Beteiligten	Nr. 1.2 l)
Interne Kommunikationsstrukturen (z.B. Teambesprechungen, Fallbesprechungen, Qualitätszirkel)	Nr. 1.2 j)

2.7 Beschwerdemanagement

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Beschriebenes Verfahren und beschriebener Prozess einschließlich Verantwortlichkeiten	Nr. 2.2. c)
Statistik bzw. schriftliche Auswertung/Aufzeichnung und Analyse	Nr. 2.2 d)
Konsequenzen, Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen	Nr. 2.2 d)

2.8 Fehlermanagement

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Einrichtungsspezifische Klärung des Fehlerbegriffes und Umgang mit Behandlungsfehlern	Nr. 2.1 v)
Beschriebenes Verfahren und beschriebener Prozess einschließlich Verantwortlichkeiten	Nr. 2.1 v)
Statistik bzw. schriftliche Auswertung/Aufzeichnung und Analyse	Nr. 2.1 v)
Konsequenzen, Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen	Nr. 2.1 v)

2.9 Interne Ergebnismessung und -analyse, z.B.

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2

Angaben zur Patientenzufriedenheit (nur mit Einschränkung bei Minderjährigen)	Nr. 1.2 i) Nr. 2.2. b)
Rückmeldungen von verschiedenen Parteien (z. B. Krankenkassen, Kurärzte, weitere Leistungserbringer)	Nr. 1.2 l)
Therapiezielerreichung (Ergebnisqualität)	Nr. 1.2 c) Nr. 2.1 t)
Qualitätsbezogene Kennzahlen nach Bedarf des Unternehmens	Nr. 2.1 g)
Umsetzung wesentlicher gesetzlicher und behördlicher Forderungen	Nr. 2.1 b) Nr. 2.1 c)

2.10 Regelhafte Selbstüberprüfung aller wesentlichen Prozesse, z. B.

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Überprüfungsplan	Nr. 2.1 w)
Dokumentation der Überprüfung	Nr. 2.1 w)
Korrekturmaßnahmen	Nr. 2.1 w)

Sonstige Anforderungen

Anforderung gem. Anlage 3 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V	Umsetzung EuropeSpa 23.2 Version 2
Jeder Mitarbeiter einer Einrichtung und jeder (selbständige) Leistungserbringer muss die für seine Berufsgruppe vorgeschriebenen Qualitätsanforderungen erfüllen, um Leistungen am Patienten erbringen zu können.	Nr. 1.8.1 b)
Insbesondere ist die Fortbildungsverpflichtung im Heilmittelbereich gemäß den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V einzuhalten.	Nr. 1.8.2 g)
Die Leistungserbringung durch Einrichtungen oder (selbständige) Leistungserbringer ist in geeigneter Weise nachvollziehbar zu dokumentieren. Das Zusammenwirken der an der Behandlung Beteiligten soll möglichst vom primären Behandler koordiniert werden. Wichtige Erkenntnisse über den gesundheitlichen Zustand des Patienten, die eine Änderung des Vorsorgeplanes oder der Verordnung erforderlich machen, sind dem veranlassenden Kurarzt mitzuteilen.	Nr. 1.2 n)

3. Anforderungen an ein Qualitätsmanagement-Verfahren und ein Zertifizierungsverfahren nach § 4

3.1 Zertifizierungszyklus

Das erteilte Zertifikat „**EuropeSpa 23.2 Version 2**“ hat eine Gültigkeit von 3 Jahren. Danach ist eine Re-Zertifizierung erforderlich. Dazwischen finden jährliche Überwachungsaudits durch die gleiche Zertifizierungs-Institution statt.

3.2 Anforderungen an die Zertifizierungs-Institutionen

Zertifizierungs-Institution

Die EuropeSpa med & wellness GmbH ist Kriterienegeber. Das Zertifizierungsverfahren wird durch die jeweilige Zertifizierungs-Institution durchgeführt.

Anforderungen an die Zertifizierungs-Institution. Die Anforderungen werden von der Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V übernommen.

- Die Zertifizierungsstelle ist bei der in Deutschland zuständigen Stelle nach ISO/IEC 17021 akkreditiert, welche die Multilateralen Abkommen des International Accreditation Forum (IAF) unterzeichnet hat und Mitglied der IAF ist.
- Die Zertifizierungs-Institution muss über eine Zulassung für den Scope 38 Gesundheitswesen sowie über entsprechende Zertifizierungserfahrungen im Gesundheitsbereich verfügen.
- Die Zertifizierungs-Institution benennt die Auditoren

Anforderungen an die von der Zertifizierungs-Institution benannten Auditoren:

- Die Auditoren müssen über eine Auditorenqualifikation gem. ISO 19011 und TGA-Leitfaden oder eine andere anerkannte Ausbildung (z.B. KTQ-Visitor, EFQM-Assessor) verfügen.
- Die Auditoren müssen über Kenntnisse des medizinischen Rehabilitationswesens, der entsprechenden administrativen Prozesse sowie angrenzender Versorgungsbereiche verfügen.
- Die Auditoren müssen über eine Berufungsurkunde zum „EuropeSpa-Auditor“ verfügen. Hierzu ist eine Ausbildung zur Prüfung der spezifischen Belange in den folgenden Segmenten notwendig:
 - Medizinische Anforderungen an ambulante Vorsorgeleistungen
 - Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung,
 - Gewinnung und Aufbereitung natürlicher ortsgebundener und ortstypischer Heilmittel (des Bodens und des Meeres),
 - Infrastruktur (Medizin und Therapie),
 - Schwimmbad- und Saunabereich (Sicherheit und Hygiene)
 - Alle 3 Jahre Teilnahme an einer Update-Fortbildung in den EuropeSpa Kriterien
 - Jährliche Teilnahme an einem Erfahrungsaustausch

3.2.1 Prüfung vor Ort und Bewertungsmethodik

Die Zertifizierungsorganisation kann gem. Nr. 4 zu Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 SGB V bei den Vor-Ort-Besuchen einen System- und einen Fachauditor einsetzen. Alle Auditoren müssen die unter Nr. 3.2 des vorliegenden Antrags genannten Anforderungen erfüllen.

Die Prüfung soll entsprechend den Vorgaben in Anlage 2 zur Vereinbarung
Die Prüfung vor Ort besteht aus zwei Teilen:

- Eine Prüfung organisatorischer Aspekte (z.B. Konformität, Personal, Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung) in Form von Interviews und Sichtung von Dokumenten.

- Eine Besichtigung des Betriebes: Arztbereich, Therapiebereich, Heilwasserentnahme, Peloidabbau, Badewasseraufbereitung, Schwimmbad- und Saunabereich.

Die Prüfung erfolgt anhand einer Checkliste. Die Auditoren bewerten auf der Basis der zur Verfügung stehenden Informationen, ob ein Prüfpunkt komplett erfüllt, teilweise erfüllt oder nicht erfüllt ist:

0 Punkte:	Der Prüfpunkt ist nicht erfüllt
1 Punkt:	Der Prüfpunkt ist teilweise erfüllt
2 Punkte:	Prüfpunkt ist komplett erfüllt

Weiterhin werden die Kriterien in zwei Kategorien unterteilt:

„Grundvoraussetzung“

Diese müssen zum Erhalt des Zertifikats komplett erfüllt sein (2 Punkte müssen je Prüfpunkt erreicht werden). Deren Nicht-Erfüllung bedeutet das Fehlen von essentiellen Konformitätsmerkmalen oder ein unmittelbares Sicherheitsrisiko für den Patienten. Ausnahmen sind möglich, wenn nach jeweiligem Landesrecht, amtlichen Vorgaben oder medizinisch indiziert nachweislich hiervon aufgrund divergierender Forderungen abgewichen werden muss.

„Zusätzliche Leistungsmerkmale“

Zusätzliche Kriterien, die über die Mindestanforderungen hinaus das Leistungsniveau eines Anbieters beschreiben. In Kombination mit dem Punktesystem ergibt sich hierdurch die Möglichkeit eines Rankings.

Es werden im Rahmen des Audits in der Regel keine Material- oder Wasseruntersuchungen vorgenommen. Während der Prüfung wird der Zustand teilweise mit Fotos dokumentiert.

3.2.2 Voraussetzung zur Erteilung des Zertifikats „EuropeSpa 23.2“ in der Version 2

Die Voraussetzungen zur Erteilung des Zertifikats sind gegeben, wenn die unter Kap. 3.2.1 „Grundvoraussetzungen“ genannten Kriterien mit den beschriebenen dort Ausnahmemöglichkeiten erfüllt wurden und das vorgeschriebene Zertifizierungsverfahren eingehalten wurde.

3.2.3 Der Ergebnisbericht

Der geprüfte Betrieb erhält einen Ergebnisbericht (Auditbericht). Der Bericht ist in folgende Einheiten untergliedert

- Auditplan
- Prozentuale Auswertung der einzelnen Auditbereiche
- Zusammenfassung des Auditergebnisses
- Anonymisierter Vergleich mit allen Ergebnissen von Audits in vergleichbaren Einrichtungen der vergangenen drei Jahre
- Stellungnahme in Hinblick auf Zertifizierbarkeit
- Auflistung aller Prüfpunkte mit der jeweiligen Einzelbewertung
- Ggf. Fotodokumentation mit Erläuterung
- Ggf. eine Kopie der Auflistung von Feststellungen mit Fristen zur Verbesserung zu dem jeweiligen Prüfpunkt, die ein autorisierter Vertreter des zertifizierten Betriebes unterschrieben hat

3.2.4 Qualitätssicherung der Prüfungen

Zur Sicherstellung der Prüfungsqualität werden durch die EuropeSpa med & wellness GmbH stichprobenartig unangemeldete Besichtigungen bei den zertifizierten Betrieben durchgeführt, deren Ergebnis mit dem Audit-Ergebnisbericht der jeweiligen Prüfungsorganisation verglichen wird. Zusätzlich erfolgt eine statistische Auswertung der Prüfergebnisse pro Zertifizierungs-Institution und Auditor.

Der zertifizierte Betrieb wird veröffentlicht (Adresse, Internet, Ansprechpartner und Kopie des Zertifikats). Die Angabe des prozentualen Erfüllungsgrades in der Bewertung und die Position im internationalen Qualitätsvergleich werden nicht veröffentlicht.

Alle 3 Jahre erfolgt eine Re-Zertifizierung. In der Zwischenzeit werden im Abstand von 12 Monaten Überwachungsaudits durchgeführt.

Einzelkriterien (EuropeSpa 23.2 Version 2)

Es gelten folgende Mindeststandards, sofern nicht durch widersprechende Anforderungen an Strukturmerkmale z.B. nach Landesrecht oder im Einzelfall aus medizinischen Gründen hiervon abgewichen werden muss.

1. Medizinische Anforderungen an ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23.2 SGB V

- 1.1 Allgemein
- 1.2 Untersuchung und Dokumentation durch den Arzt
- 1.3 Notfallmanagement
- 1.4 Sonstiges
- 1.5 Diagnostik und Therapien
 - 1.5.1 Generell
 - 1.5.1.1 Generelles Diagnostikangebot
 - 1.5.1.2 Generelles Therapieangebot
 - 1.5.2 Hauterkrankungen
 - 1.5.2.1 Ergänzende Diagnostik: Hauterkrankungen
 - 1.5.2.2 Ergänzende Therapien: Hauterkrankungen
 - 1.5.3 Herz- und Kreislauferkrankungen
 - 1.5.3.1 Ergänzende Diagnostik: Herz- und Kreislauferkrankungen
 - 1.5.3.2 Ergänzende Therapien: Herz- und Kreislauferkrankungen
 - 1.5.4 Erkrankungen des Bewegungsapparats
 - 1.5.4.1 Ergänzende Diagnostik: Erkrankungen des Bewegungsapparats
 - 1.5.4.2 Ergänzende Therapien: Erkrankungen des Bewegungsapparats
 - 1.5.5 Psychische und psychosomatische Erkrankungen, Stress
 - 1.5.5.1 Ergänzende Diagnostik: psychische und psychosomatische Erkrankungen, Stress
 - 1.5.5.2 Ergänzende Therapien psychische und psychosomatische Erkrankungen, Stress
 - 1.5.6 Neurologische Erkrankungen
 - 1.5.6.1 Ergänzende Therapien: Neurologische Erkrankungen
 - 1.5.7 Atemwegserkrankungen
 - 1.5.7.1 Ergänzende Diagnostik: Atemwegserkrankungen
 - 1.5.7.2 Ergänzende Therapien: Atemwegserkrankungen
 - 1.5.8 Geriatrie
 - 1.5.8.1 Ergänzende Diagnostik: Geriatrie
 - 1.5.8.2 Ergänzende Therapien: Geriatrie
 - 1.5.9 Urologische Erkrankungen
 - 1.5.9.1 Ergänzende Diagnostik: urologische Erkrankungen
 - 1.5.9.2 Ergänzende Therapien: urologische Erkrankungen
 - 1.5.10 Erkrankungen des Magen-Darm-Bereichs
 - 1.5.10.1 Ergänzende Diagnostik: Erkrankungen des Magen-Darm-Bereichs
 - 1.5.10.2 Ergänzende Therapien: Erkrankungen des Magen-Darm-Bereichs.
 - 1.5.11 Frauenleiden

- 1.5.11.1 Ergänzende Diagnostik: Frauenleiden
- 1.5.11.2 Ergänzende Therapien: Frauenleiden

- 1.5.12 Stoffwechsel-Erkrankungen und endocrinologische Erkrankungen
- 1.5.12.1 Ergänzende Diagnostik: Stoffwechsel-Erkrankungen und endocrinologische Erkrankungen
- 1.5.12.2 Ergänzende Therapien: Stoffwechsel-Erkrankungen und endocrinologische Erkrankungen

- 1.6 Trainingsprogramme generell
- 1.7 Dokumentationen über das ortsgebundene / ortstypische Heilmittel und das Bioklima

- 1.8 Medizinisches Personal

- 1.8.1 Anforderungen
- 1.8.2 Therapeutisch relevante Prozesse und Organisation
- 1.8.3 Anforderungen an den Qualitätsbeauftragten
- 1.8.4 Datenschutz
- 1.8.5 Interne Kommunikation

- 2. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung**

- 2.1 Qualitätsmanagement allgemein
- 2.2 Servicequalität und Arbeitszufriedenheit

- 3. Infrastruktur (Medizin und Therapie)**

- 3.1 Arztbereich, Diagnostik
- 3.2 Patientenmanagement
- 3.3 Arzneimittelmanagement und Verbrauchsmaterialien
- 3.4 Sterilisation von medizinischem Gerät
- 3.5 Medizinisches Notfallmanagement
- 3.6 Behandlungen und Therapien

- 3.6.1 Generelle Anforderungen an Infrastruktur und Personal
- 3.6.2 Reinigung und Desinfektion
- 3.6.3 Personalbereich (Therapie)
- 3.6.4 Physiotherapie / Krankengymnastik, Ergotherapie und Massagen
- 3.6.5 Trinkstellen (Heilwasser)
- 3.6.6 Elektrotherapie
- 3.6.7 Hydrotherapie
- 3.6.8 Inhalation
- 3.6.9 Anwendungen mit Kohlenstoffdioxid oder schwefelhaltigen Heilwässern
- 3.6.10 Thermo- / Kältetherapie: Packungen und Peloidanwendungen
- 3.6.11 Fitness-Bereich / MTT
- 3.6.12 Gymnastik-Raum
- 3.6.13 Nachruhe

Literaturverzeichnis

Einzelkriterien zu EuropeSpa 23.2 Version 2

Es gelten folgende Mindeststandards, sofern nicht durch widersprechende Anforderungen an Strukturmerkmale z.B. nach Landesrecht oder im Einzelfall aus medizinischen Gründen hiervon abgewichen werden muss.

1. Medizinische Anforderungen an ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23.2 SGB V

1.1 Allgemein

Referenz

Grundvoraussetzung

- | | |
|---|-------|
| a) Sofern die Einrichtung eigene Ärzte einsetzt wird sichergestellt, dass die vom Arzt durchgeführte Diagnostik und die verordneten Therapien lege artis ausgeführt werden. | 1 |
| b) Es werden nur Medizinprodukte und Arzneimittel verwendet, für die eine amtliche Vertriebsgenehmigung vorliegt. | 1 |
| c) Es werden nur anerkannte Therapiemethoden und –konzepte angewandt. | 1 |
| d) Es liegt ein schriftlich fixiertes Einrichtungskonzept mit Leitbild vor und ist öffentlich verfügbar. | 6, 48 |

Hierzu gehört:

- Darstellung der Indikationen
- Hinweis auf die Kontraindikationen, auch in einer für die Öffentlichkeit geeigneten allgemeinverständlichen Sprache
- Darstellung des Leistungsspektrums (Diagnostik, Therapien, Verfahren, leitendes medizinisches Personal)

1.2 Untersuchung und Dokumentation durch den Arzt

Referenz

Grundvoraussetzung

- | | |
|--|---|
| a) Das Behandlungskonzept basiert auf den Grundlagen der ICF | 6 |
| b) Ärztliche Mindestleistung 1, sofern die Einrichtung eigene Ärzte einsetzt | 2 |

Anamneseerhebung und eingehende Untersuchung des Patienten durch einen Kurarzt:

- prinzipielle körperliche Eignungsfähigkeit zur Durchführung einer Therapie (Nachweis – eingehende körperliche allgemeine und fachspezifische Untersuchung – generell 20 Minuten)
- Berücksichtigung des überweisenden Briefes vom Hausarzt, oder sonstiger fachärztlicher Befunde (z.B. Röntgenbilder, Laborergebnisse usw.) falls vorhanden
- Schriftliche Beschreibung der Schädigungen / Funktionsstörungen und drohenden Beeinträchtigungen
- Ggf. psychologische Diagnostik
- Berücksichtigung von Risikofaktoren, insbesondere in Bezug auf die therapeutischen Maßnahmen
- Überprüfung, dass bei den Patienten keine teilweisen oder absoluten Kontraindikationen gegeben sind
- Überprüfung: keine ansteckenden Krankheiten / keinen größeren Wundinfektionen
- Mögliche Medikamente die der Patient derzeit einnimmt, werden berücksichtigt

Die erste Untersuchung muss unverzüglich nach der Ankunft erfolgen.

c) Ärztliche Mindestleistung 2, sofern die Einrichtung eigene Ärzte einsetzt 2,3,6

Aufstellen eines schriftlichen individuellen Behandlungsplans mit Angabe der anzuwendenden Maßnahmen unter Berücksichtigung von Anamnese und der erhobenen und mitgebrachten Befunde. Im Behandlungskonzept wird ein interdisziplinärer Behandlungsansatz beschrieben. Hierin sind die Verantwortlichkeiten innerhalb der Behandlungsabläufe festgelegt. Eine sinnvolle Verzahnung der Behandlung durch die Beteiligten muss sichergestellt sein.

Zum Behandlungsplan gehört insbesondere:

- Berücksichtigung von Art und Ausmaß der jeweiligen Schädigung, Fähigkeitsstörung oder Beeinträchtigung bzw. der Erkrankung
- Berücksichtigung der jeweiligen Krankheitsphase des Patienten
- Ziel der Therapieleistung sowie zur Erfolgsbeurteilung. Die Festlegung und Überprüfung von Therapiezielen erfolgt für alle Beteiligten unter Berücksichtigung der Vorgaben des Kurarztes und basierend auf einer Therapiezielvereinbarung.
- Art und Umfang der erforderlichen Therapiemaßnahmen
- Berücksichtigung der Reaktionslage und der Reaktionsfähigkeit des Organismus
- Berücksichtigung der individuellen Lebensgewohnheiten (nach den Faktoren des Verhaltens)
- Berücksichtigung der Lebenssituation des Patienten

d) Ärztliche Mindestleistung 3, sofern die Einrichtung eigene Ärzte einsetzt 2, 6

Kontinuierliche Überwachung und ggf. Korrektur des Behandlungs- und Therapieplans sowie regelmäßige Kontrolluntersuchungen, mindestens wöchentlich. Es erfolgt eine gemeinsame Auswertung der Therapiezielvereinbarung

Der Arzt koordiniert den multidisziplinären Therapieansatz. Der Behandlungs- und Therapieplan und der Behandlungsverlauf werden schriftlich dokumentiert. Das Behandlungskonzept wird auf der Grundlage fachlicher (gesundheits-, präventions- und vorsorgewissenschaftlicher) Erkenntnisse regelmäßig überprüft, angepasst und aktualisiert

e) Ärztliche Mindestleistung 4, sofern die Einrichtung eigene Ärzte einsetzt 2

Soweit verhaltenspräventive Maßnahmen erforderlich sind und am Ort angeboten werden, ist der Patient zur Teilnahme durch themenzentrierte Gesprächsführung zu motivieren (Wissensvermittlung, Selbsthilfetraining, Ernährungsseminare, Rauchentwöhnung, Entspannungstherapie etc.).

Das betrifft insbesondere:

- Abhängigkeitserkrankungen
- Asthma und Allergien
- Stoffwechselerkrankungen (insb. Diabetes)
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Psychosomatische Erkrankungen
- Hauterkrankungen
- Gelenkerkrankungen (insb. degenerative und entzündliche rheumatische Erkrankungen)

f) Bei der Zeitplanung der Therapien und ggf. verhaltenspräventiver 6

Massnahmen werden unter Beachtung der jeweiligen Disposition des Patienten folgende Aspekte berücksichtigt:

- zurückzulegende Wegstrecken des Patienten zwischen den einzelnen Massnahmen und -orten,
- die ggf. notwendige Nachruhe

Hierzu gibt es eine Prozessbeschreibung, in der die gültigen fachlichen Qualitätsstandards beachtet werden.

g) Ärztliche Mindestleistung 5, sofern die Einrichtung eigene Ärzte einsetzt 2

Die Abschlussuntersuchung enthält folgende Elemente (dokumentiert in einem Protokoll):

- Beurteilung des Therapie-Effekts,
- Beratung des Patienten (ggf. auch die Bezugsperson) über die Behandlungsergebnisse
- Empfehlungen zur weiteren Therapie und Nachbetreuung am Wohnort

h) Ärztliche Mindestleistung 6, sofern die Einrichtung eigene Ärzte einsetzt 1,2

Erstellung eines Abschlußberichts mit Angaben zu

- Anamnese,
- Therapeutische Maßnahmen,
- Therapieverlauf
- Therapieeffekt
- Auffälligkeiten
- Untersuchungsbefund bei Entlassung
- Spezifische Empfehlungen für weitere Maßnahmen am Wohnort

i) Die Patienten werden über die Therapien, deren jeweilige heiltherapeutische Wirkungsweise und mögliche gesundheitliche Risiken ausreichend unterrichtet. Die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten (nur mit Einschränkung bei Minderjährigen) werden im gesamten Diagnostik- und Therapieprozess mit einbezogen. 1

j) Zwischen der Verwaltung, dem therapeutischen Personal und ggf. falls vorhanden, dem ärztlichen Personal erfolgt eine regelmäßige Abstimmung. 1

(Die Abstimmung dient zur Sicherstellung der optimalen Behandlung des Patienten. Es müssen hierzu Protokolle erstellt werden, um diesen qualitätsrelevanten Prozess dokumentieren zu können)

k) Es erfolgt eine Abstimmung möglicher verschiedener Interessenslagen (Patient, Behandler, Leistungsträger) 6

l) Es erfolgt eine Abstimmung und Rückkoppelung zwischen allen an der Behandlung Beteiligten. 6

m) Sofern erforderlich und in der Einrichtung vorhanden, wird zwischen Arzt, Diätassistentin und Küche das indikationsspezifische Speisenangebot abgestimmt. 3

n) Die Leistungserbringung durch Einrichtungen oder (selbständige) Leistungserbringer ist in geeigneter Weise nachvollziehbar zu dokumentieren. 6

Das Zusammenwirken der an der Behandlung Beteiligten soll möglichst vom primären Behandler koordiniert werden.

Wichtige Erkenntnisse über den gesundheitlichen Zustand des Patienten, die

eine Änderung des Vorsorgeplanes oder der Verordnung erforderlich machen, sind dem veranlassenden Kurarzt mitzuteilen.

1.3 Notfallmanagement

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Bei Komplikationen ist eine ausreichend schnelle medizinische Versorgung entsprechend den Vorgaben sichergestellt. Erste Hilfe ist ständig sicherzustellen.	1
b) Die schnelle medizinische Versorgung bei Komplikationen muss in einem schriftlich verfassten Notfallmanagementplan geregelt sein.	1

1.4 Sonstiges

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
a) Es wird darauf geachtet, dass der Patient möglichst von dem gleichen Therapeuten und – falls vorhanden – auch von dem gleichen Arzt betreut wird.	1

1.5 Diagnostik und Therapien

1.5.1 Generell

1.5.1.1 Generelles Diagnostikangebot

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
a) Röntgendiagnostik (auch möglich in Kooperation)	1,4
b) Sonographie (Ultraschall, auch möglich in Kooperation)	1,4
c) Langzeitblutdruckmessung (optional) und Elektrokardiogramm	1,4
d) Laboranalytische Untersuchung (auch möglich in Kooperation) (z.B. Parameter des Blutes und des Urins)	5
e) Es besteht die Möglichkeit der engen Zusammenarbeit mit Fachkliniken insbesondere im Bereich der Diagnostik	1
f) Befundung (z.B. Physiotherapeuten / Medizinischer Bademeister / Masseur vor der Therapie)	1,6

(Die Befundung dient der Rückkopplung an den Arzt über den jeweiligen Therapie-Effekt. Hierfür gibt es mehrere Möglichkeiten: Direkte telefonische Rückbefundung an den Arzt oder Vermerk in der Patientendokumentation)

1.5.1.2 Generelles Therapieangebot

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Massagen	1
b) Ernährungstherapie, sofern medizinisch indiziert	1

c) Physiotherapie	1
d) Bewegungstherapie	1
e) Gesundheitstherapeutische Ausbildung (durch examiniertes Personal, auch möglich in Kooperation)	1
f) Bei weiteren Therapien muss die individuelle Situation zwischen dem Arzt und dem Therapeuten kommuniziert werden.	1

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
g) Balneotherapie / Klimatherapie	1
h) Hydrotherapie	1
i) Klimatherapie	1

1.5.2 Hauterkrankungen

1.5.2.1 Ergänzende Diagnostik: Hauterkrankungen

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
a) Test-Kits für allergologische Diagnostik, ggf. in Kooperation	5
b) Spirometrie	5

1.5.2.2 Ergänzende Therapien: Hauterkrankungen Grundvoraussetzung

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
a) Lichttherapie (z.B. UV-Bestrahlung)	5
b) Ernährungsberatung	5
c) Entspannungstraining / Stressbewältigung	5

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
d) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser	1
e) Wannenküden mit Zusätzen	5
f) Elektrotherapie	5
g) Psychologische Beratung (auch möglich in Kooperation)	5
h) Fachberatung (incl. Hilfsmittelberatung, Wohnraumberatung, Arbeitsplatzberatung), Motivation zur Eigenhilfe	5

1.5.3 Herz- und Kreislauferkrankungen

1.5.3.1 Ergänzende Diagnostik: Herz- und Kreislauferkrankungen

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Belastungs-EKG	5
b) Laboranalytische Begleitung (auch möglich in Kooperation)	5
c) Spirometrie	5
d) Überwachungsraum (Monitoring)	1
Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
e) Psychologische Diagnostik (auch möglich in Kooperation)	5

1.5.3.2 Ergänzende Therapien: Herz- und Kreislauferkrankungen

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Ausdauer- und Geländetraining (z.B. Nordic Walking)	5
b) Bewegungstherapie	5
c) Ernährungsberatung	5
d) Entspannungstherapie	5
e) Gesundheitstherapeutische Ausbildung (z.B. Raucherentwöhnung, auch möglich in Kooperation)	1
Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
f) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser	1
g) Wannenbäder mit Zusätzen	1
h) Bewegungsbad	1
i) Psychologische Betreuung (auch möglich in Kooperation)	5

1.5.4 Erkrankungen des Bewegungsapparats

1.5.4.1 Ergänzende Diagnostik: Erkrankungen des Bewegungsapparats

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
a) Muskelkraft-Messung (z.B. Isokinetisches Trainingsgerät)	1

- | | |
|--|---|
| b) Röntgen / CT (auch möglich in Kooperation) | 1 |
|--|---|

1.5.4.2 Ergänzende Therapien: Erkrankungen des Bewegungsapparats

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Bewegungsbad	5
b) Krankengymnastik / Massagetherapie	5, 48
c) Wärmerotherapie	5
d) Elektrotherapie	5
e) Selbsthilfetraining	1
f) Ernährungsberatung	5

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
g) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser / Meerwasser	1
h) Kältetherapie	5
i) Ultraschalltherapie	5
j) Angebot einer Ergotherapie oder ergotherapeutischen Elementen	5

1.5.5 Psychische und psychosomatische Erkrankungen, Stress

1.5.5.1 Ergänzende Diagnostik: psychische und psychosomatische Erkrankungen, Stress

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Psychologische Diagnostik (auch möglich in Kooperation)	5
b) Ruhe – EKG	5

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
c) Psychometrische Basisdiagnostik (auch möglich in Kooperation)	5

1.5.5.2 Ergänzende Therapien: psychische und psychosomatische Erkrankungen, Stress

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Psychotherapie (Einzel / in Gruppen)	5

b) Krankengymnastik / Massagetherapie	5, 48
c) Bewegungsbad	1
d) Entspannungstherapie	5
e) Ernährungsberatung (auch möglich in Kooperation)	5
f) Beratung zu Themen der Reintegration in Alltag und Beruf (auch möglich in Kooperation)	5
g) Selbsthilfetraining	1

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
h) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser / Meerwasser	1
i) Ergotherapie	5
j) Wärmetherapie	1
k) Elektrotherapie	1

1.5.6 Neurologische Erkrankungen

1.5.6.1 Ergänzende Therapien: Neurologische Erkrankungen

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Ergotherapie	5
b) Sturz-Prophylaxe	1
c) Bewegungsbad	1
d) Entspannungstherapie	5
e) Beratung: Reintegration in Alltag und Beruf (auch möglich in Kooperation)	5
f) Elektrotherapie	1
g) Selbsthilfetraining	1
h) Bewegungstherapie	1
i) Krankengymnastik/Physiotherapie	48

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
j) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser / Meerwasser	1
k) Wärmetherapie	1

1.5.7 Atemwegserkrankungen

1.5.7.1 Ergänzende Diagnostik: Atemwegserkrankungen

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Spirometrie	5
b) Belastungs-EKG	5
Zusätzliche Leistungsmerkmale	
c) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser	1

1.5.7.2 Ergänzende Therapien: Atemwegserkrankungen

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Krankengymnastik	1
b) Massagetherapie	48
c) Lungenfunktionstraining	5
d) Inhalationstherapie	5
e) Raucher Entwöhnungstraining (Gesundheitstherapeutische Ausbildung)	5
f) Spezielle Schulungsprogramme für Asthmatiker und COPD Patienten	5
Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
g) Klima-Terrain-Training (bzw. Terrainkur)	1
h) Heliotherapie	1

1.5.8 Geriatrie

1.5.8.1 Ergänzende Diagnostik: Geriatrie

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Geriatisches Assessment	5
b) Das Assessment wird regelmäßig wiederholt und ist auch Bestand der Abschlussuntersuchung	1
c) Psychologische Tests	1

1.5.8.2 Ergänzende Therapien: Geriatrie

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Psychotherapie	5
b) Ergotherapie	5
c) Gedächtnistraining	5
d) Sturz-Prophylaxe	1
e) Rehabilitative geriatrische Pflege	5
f) Ernährungsberatung	5
g) Logopädie	1
h) Physiotherapie	48

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
i) Sozialarbeit (Angehörigenberatung, auch möglich in Kooperation)	5

1.5.9 Urologische Erkrankungen

1.5.9.1 Ergänzende Diagnostik: Urologische Erkrankungen

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Urin und Blutuntersuchung (auch möglich in Kooperation)	1
b) Urologische Funktionsdiagnostik (auch möglich in Kooperation)	1

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
c) Nierendiagnostik (auch möglich in Kooperation)	1

1.5.9.2 Ergänzende Therapien: Urologische Erkrankungen

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Ernährungstherapie	1
b) Bewegungstherapie	1
c) Entspannungstraining / Stressbewältigung	1
d) Schmerztherapie	1

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
e) Trinkkur mit geeigneten ortsgebundenen oder ortstypischem natürlichen	1

Heilwasser, sofern vorhanden

f) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser / Meerwasser	1
g) Lehrküche	1
h) Gesprächstherapie (auch möglich in Kooperation)	1
i) Biofeedbackmethoden (auch möglich in Kooperation)	1
j) Gesundheitstherapeutische Ausbildung (auch möglich in Kooperation) (z.B. Inkontinenzhilfe, Ernährung, erektile Dysfunktion)	1
k) Kontinenztraining	1
l) Elektrostimulationsverfahren	1

1.5.10 Erkrankungen des Magen-Darm-Bereichs

1.5.10.1 Ergänzende Diagnostik: Erkrankungen des Magen-Darm-Bereichs

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Stuhlinnspektion (auch möglich in Kooperation)	1
b) Urin und Blutuntersuchung (auch möglich in Kooperation)	1
c) Endoskopie (auch möglich in Kooperation)	1

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
d) Gastroenterologische Funktionsdiagnostik	1

1.5.10.2 Ergänzende Therapien: Erkrankungen des Magen-Darm-Bereichs

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Bewegungstherapie	1
b) Ernährungsberatung	1
c) Entspannungstechniken	1

Zusätzliche Leistungsmerkmale

d) Trinkkur mit geeigneten ortsgebundenen oder ortstypischem natürlichen Heilwasser, sofern vorhanden	1
e) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser	1

- | | |
|--|---|
| f) Psychologische Beratung (auch möglich in Kooperation) | 1 |
| g) Lehrküche | 1 |

1.5.11 Gynäkologische Erkrankungen

1.5.11.1 Ergänzende Diagnostik: Gynäkologische Erkrankungen

Sofern die Einrichtung hierfür eigene medizinische Diagnostik einsetzt und diese nicht durch externe Ärzte durchgeführt wird

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Urin und Blutuntersuchung (auch möglich in Kooperation)	1
b) Gynäkologischer Untersuchungsstuhl (auch möglich in Kooperation)	1
c) Vaginalsonographie (auch möglich in Kooperation)	1

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
d) Psychologische Diagnostik (auch möglich in Kooperation)	1

1.5.11.2 Ergänzende Therapien: Gynäkologische Erkrankungen

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Trainingstherapie (auch möglich in Kooperation)	1
b) Krankengymnastik	1
c) Bewegungsbäder	1
d) Entspannungstherapie	1
e) Ernährungsberatung (auch möglich in Kooperation)	1
f) Psychotherapie (auch möglich in Kooperation)	1
g) Schmerztherapie (auch möglich in Kooperation)	1
h) Gesundheitstherapeutische Ausbildung (auch möglich in Kooperation)	1

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
i) Medizinische Bäder mit nativem (ortsgebundenen, ortstypischen, unbehandeltem) Heilwasser / Meerwasser	1
j) Medizinische Bäder mit Zusätzen	

k) Mooranwendungen	1
l) Ergotherapie (auch möglich in Kooperation)	1
m) Manuelle Komplexe Physikalische Entstauungstherapie ML/KPE	48

1.6 Trainingsprogramme generell

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Schulungsprogramm: Ernährung mit praktischen Übungen	4,5
b) Schulungsprogramm: Verbesserung der Stresstoleranz	1
c) Schulungsprogramm: Bewegung und Gesundheit	1,4
d) Patienten- Gesprächsseminar für spezielle Risiko- bzw. Krankheitsgruppen (Diabetiker, Herzpatienten, Allergiker, Asthmatiker, am Bewegungsapparat Erkrankte)	1,2

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
e) Während des Aufenthalts soll ausreichend auf gesundheitsfördernde Lebensführung eingegangen werden, z.B. durch praktische Kurse, Schulungen und Beratungen.	1,7
f) Ein Vortragsraum ist vorhanden. Der Vortragsraum verfügt über audiovisuelle Medien	1

1.7 Dokumentationen über das ortsgebundene / ortstypische Heilmittel und das Bioklima

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Sind die ortsgebundenen / ortstypischen Heilmittel (z.B. Heilwasser, Peloid, Klima) für eine Therapie geeignet?	3
Die therapeutische Eignung (Heilanzeigen und Gegenanzeigen) sind durch Gutachten (z.B. ein medizinisch-wissenschaftliches Gutachten - balneologisches Gutachten eines anerkannten balneologischen Instituts bzw. medizinisch-balneologischen Sachverständigen) belegt.	
b) Kann die Einrichtung auf ein Gutachten über das Bioklima (inkl. Luftqualität) zurückgreifen, das den jeweiligen behördlichen und gesetzlichen Anforderungen entspricht?	3
(Die Erstellung des Gutachtens über das Bioklima ist in der Regel die Aufgabe der Kommune. Hierin werden die klimatischen Rahmenbedingungen beschrieben, die den Patienten vor Ort erwarten wie allgemeine Klimadaten und Belastungsparameter, z.B. zur Luftverschmutzung und allergieauslösenden Substanzen wie Pollen. Da das regionale Bioklima den Erholungs- und Genesungserfolg beeinflussen kann, sind diese Daten eine wichtige Beurteilungsbasis.)	

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
--------------------------------------	-----------------

<p>c) Die aktuelle chemische, physikalische und mikrobiologische Analyse (letzte große Heilwasseranalyse oder Peloidanalyse) des betreffenden ortsgebundenen / ortstypischen Heilmittels darf nicht mehr als 20 % von den Kernwerten abweichen, die dem balneologischen Gutachten zugrunde liegen.</p>	8
---	---

(Ausnahmen müssen fachlich begründet sein)

<p>d) Bei Atemwegserkrankungen: Es existiert ein spezielles Luftgutachten, das insbesondere auf die Partikel- und Allergenarmut in der Luft hinweist (z.B. Staub, Ruß, Pollen, Schimmelpilze) und gasförmige Verunreinigungen benennt (z.B. Stickoxide, Ozon, CO₂). Das Luftgutachten muss den behördlichen und gesetzlichen Anforderungen entsprechen.</p>	3
---	---

1.8 Medizinisches Personal

1.8.1 Anforderungen Grundvoraussetzung

Referenz

<p>a) Es existieren Vertretungsregelungen für die Mitarbeiter</p>	1
--	---

<p>b) Jeder Mitarbeiter einer Einrichtung und jeder (selbständige) Leistungserbringer muss die für seine Berufsgruppe vorgeschriebenen Qualitätsanforderungen erfüllen, um Leistungen am Patienten erbringen zu können.</p>	6
--	---

Eine entsprechende Übersicht über die Anforderungen ist in der Personaldokumentation enthalten (z.B. in den jeweiligen Personalakten und / oder als Übersichtstabelle).

1.8.2 Therapeutisch relevante Prozesse und Organsiation

Grundvoraussetzung

Referenz

<p>a) Die Einrichtung verfügt über Stellenbeschreibungen für das Personal.</p>	6,9
---	-----

<p>b) Die Einrichtung verfügt über therapeutisches Personal. Hierzu können z.B. je nach Indikation gehören:</p>	1, 48
--	-------

- Staatlich geprüfte Physiotherapeuten (Berufsbezeichnung gem. MPhG)
- Diplomsporthlehrer
- Ergotherapeuten
- Logopäden

(auch möglich in Kooperation)

<p>c) Die Einrichtung verfügt über weiteres Fachpersonal. Hierzu können z.B. je nach Indikation gehören:</p>	1
---	---

- Diplompsychologen
- Gesprächstherapeuten
- Masseur / Masseurin und medizinische Bademeister
- Sozialarbeiter
- Diätassistenten / Ökotrophologen

(auch möglich in Kooperation)

d) Bei der Indikation Geriatrie: Die Einrichtung verfügt über Pflegepersonal. Hierzu können je nach Indikation gehören: 1, 48

- Gesundheits- und Krankenpfleger
- Altenpfleger

e) Die Einrichtung verfügt über medizin-technisches Personal (auch in Kooperation möglich). Hierzu können z.B. je nach Indikation gehören: 1

- Röntgenassistenten
- Chemietechnische Laboranten
- Pharmatechnische Assistenten
- Medizinisch technische Assistenten

f) Mutter–Kind Kur: Die Einrichtung verfügt zusätzlich über 1

- qualifizierte Lehrkräfte (für die schulische Betreuung)
- Erzieher
- Kinderpfleger
- Babysitter (auch möglich in Kooperation)
- Psychologen (auch möglich in Kooperation)

g) Schulungsbedarf der Mitarbeiter: es wird der Schulungsbedarf regelmässig ermittelt. Die Ermittlung des Bedarfs erfolgt anhand eines Plans. Hierzu existiert beispielsweise eine Matrix. Der Mitarbeiterschulung ist ein Finanzbudget zugeordnet. 6

Insbesondere ist die Fortbildungsverpflichtung im Heilmittelbereich gemäß den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V einzuhalten.

1.8.3 Anforderungen an den Qualitätsbeauftragten

Grundvoraussetzung

Referenz

a) Die Einrichtung hat Betriebsbeauftragte zur Qualitätssicherung nach dem Qualitätsmanagementsystem schriftlich ernannt. 6

b) Der Betriebsbeauftragte der Qualitätssicherung muss alle die Organisation betreffenden qualitätsrelevanten Aspekte (Abläufe, Dokumentationen, etc.) kennen und die notwendige Kompetenz besitzen. 6

(Der Betriebsbeauftragte der Qualitätssicherung sollte eine Ausbildung in Qualitätsmanagementsystemen wie z.B. ISO 9001 besitzen und Techniken zur Durchführung interner Audits kennen)

c) Der Betriebsbeauftragte der Qualitätssicherung hat einen oder mehrere Vertreter. 6

d) Der Betriebsbeauftragte der Qualitätssicherung hat Zugang zu den relevanten Betriebsteilen. 6

e) Der Betriebsbeauftragte der Qualitätssicherung verfügt über ausreichend Vollmachten und Infrastruktur (Stabsstelle). 6

1.8.4 Datenschutz

Grundvoraussetzung

Referenz

„EuropeSpa 23.2“ Version 2 vom 30. September 2015

- | | |
|---|---|
| a) Datenschutz / Schweigepflicht: | 1 |
| - Das Personal hat eine Verschwiegenheitserklärung zu unterschreiben | |
| - Persönlichen Daten des Patienten müssen sicher verwahrt werden (z.B. Sicherheit EDV, Karteiablagen) | |

1.8.5 Interne Kommunikation

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Interne Kommunikationsstrukturen werden transparent und verbindlich festgelegt. Dieses kann beispielsweise innerhalb der jeweiligen Prozessbeschreibung erfolgen.	6
b) Mitarbeiter werden in das Qualitätsmanagement mit einbezogen. Hierzu gibt es eine Prozessbeschreibung bzw. eine Verfahrensanweisung.	6

2. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung allgemein

2.1 Qualitätsmanagement allgemein

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Es liegen Aussagen zur Organisation der Einrichtung (Strukturen und Prozesse) vor. Die Einrichtung verfügt über ein schriftlich dokumentiertes Qualitätsmanagementsystem (QMS, z.B. gem. ISO).	6
Die Aufbau- und Ablaufstruktur (Strukturen und Prozesse) ist in dem QMS beschrieben.	
b) Die gesetzlichen und behördlichen Vorgaben sowie die in diesem Zusammenhang geforderten Dokumentationen werden beachtet. Hierzu gibt es im Qualitätsmanagementsystem eine Übersicht der notwendigen Dokumentationen und der jeweiligen Beauftragten (Funktionsbezeichnung entsprechend der Stellenbeschreibung).	6
c) Die Einrichtung verfügt über eine Organisationsstruktur, die den Belangen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes und der technischen Sicherheiten gerecht wird (z.B. Hygiene, Brandschutz, Datenschutz Umweltschutz).	1, 3, 6, 10, 30
(Hierzu gehören die Benennung entsprechender betrieblicher Beauftragter und die Bereitstellung der zugehörigen räumlichen und technischen Infrastruktur. Die jeweils gültigen Richtlinien zum Arbeitsschutz sind vor Ort vorhanden)	
d) Die Einrichtungskonzeption wird auf der Grundlage gesundheits-, präventions- und vorsorgewissenschaftlicher aktueller Erkenntnisse regelmässig überprüft und - falls notwendig - aktualisiert. Hierfür sind im QMS persönlich Verantwortliche benannt, die über eine entsprechende Fachkompetenz verfügen.	6
e) Die Einrichtungskonzeption ist mit den Rahmenvorgaben der Leistungsträger (z.B. Kurarztvertrag) kompatibel.	6
f) Das öffentlich verfügbar gemachte Leitbild ist im Qualitätsmanagementsystem abgebildet. Dieses Leitbild wird regelmässig überprüft, angepasst und aktualisiert.	6

- g)** Es werden im Rahmen der kontinuierlichen Verbesserung Qualitätsziele formuliert, die möglichst messbar und terminiert sind und denen ein Finanzbudget zugeordnet ist. Die Ziele und der Erreichung werden in regelmässigen Abständen bewertet und hieraus Konsequenzen gezogen. 6
- Es werden qualitätsbezogene Kennzahlen definiert und erfasst.
- h)** Grundsätzliche Lenkung der Dokumente (Vorgabe- und Nachweisdokumente): Die Dokumente sind in das Qualitätsmanagementsystem eingebunden. 6
- i)** Alle Geräte und Hilfsmittel der Diagnostik und Therapie, alle Laborgeräte und alle Desinfektionsgeräte müssen in einer Bestandsliste geführt werden: 11
- Bezeichnung, Art, Typ, Seriennummer, Anschaffungsjahr etc.
 - Name / Firma und Name des für das jeweilige Gerät bzw. Hilfsmittel der Diagnostik und der Therapie verantwortlichen Mitarbeiters
 - Standort und betriebliche Zuordnung
 - Fristen für messtechnische und sicherheitstechnische Kontrollen
- j)** Die eingesetzten Geräte entsprechen den Anforderungen des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der jeweils gültigen Fassung. Soweit sie unter die Bestimmungen dieses Gesetzes fallen. Ebenso werden die Medizinproduktebetrieberverordnung (MPBetreibV) sowie sonstige Sicherheitsvorschriften in der jeweils gültigen Fassung beachtet. 49
- k)** Die Wartung der jeweiligen Geräte und Hilfsmittel wird nach den entsprechenden Vorschriften der Hersteller regelmäßig durchgeführt und protokolliert. 1
- l)** Zu allen therapeutischen Anwendungen und anderen Dienstleistungen muss es Arbeitsanweisungen geben 1
- (Die Arbeitsanweisung dient der Sicherstellung der Konstanz der Produktqualität. Beispielsweise lässt sich jedes Therapieelement stets mindestens drei Teilbereiche unterteilen - Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung. Diese Teilbereiche haben stets Bezüge auf mehrere qualitativ relevante Prozesse - Organisation, Service und technische Umsetzung).
- m)** Es gibt ein Schnittstellenmanagement. Hierin werden die patientenbezogenen wesentlichen Kernprozesse in den Bereichen Aufnahme, Diagnose, Therapie durchgängig beschrieben. Hierzu gehören auch die relevanten Teil- und Unterstützungsprozesse, deren notwendige Vernetzung vor Ort mit sonstigen externen Leistungserbringern (z.B. Kurarzt, externe in die Kur eingebundene Leistungserbringer) und deren Wechselwirkung. Die Wirksamkeit und Umsetzung des Schnittstellenmanagements wird im Rahmen von internen Audits evaluiert. 6
- n)** Für ortsgebundene / ortstypische Heilmittel gibt es Herstellungsvorschriften und Verarbeitungsanweisungen, die die Arbeitsabläufe und Anwendungen beschrieben. 9
- o)** In Reinigungs- und Hygieneplänen werden innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene schriftlich festgelegt und hierfür Verantwortliche benannt. 1,12,48
- Hierbei wird unterschieden:
1. Hygieneplan
- Häufigkeit der Maßnahmen (täglich, wöchentlich, etc.)
 - Durchzuführende Reinigungs- und Desinfektionsverfahren

- Die zu reinigenden / desinfizierenden Betriebs- und Behandlungsräume und Einrichtungen
- Die mit der Aufsicht betrauten Personen
- Verfahren und Maßnahmen bei Auftreten von MRSA, MRN3/4, Norovirus, Scabies etc. müssen beschrieben werden
- Zu Personalhygiene, Händedesinfektion, Wäsche und Abfallentsorgung müssen die Verfahren und Maßnahmen vorgeschrieben werden

2. Reinigungsplan

- Genaue Beschreibung der zu reinigenden Bereiche in einem Raum
- Zu verwendende Präparate
- Konzentration, Zubereitung
- Anwendungsmethode, Einwirkzeit
- Häufigkeit der Wiederholungen
- Die mit der Aufsicht betrauten Personen

- p)** Die abgegebenen Behandlungen werden dokumentiert. 6
- q)** Die Qualität der Wäschereinigung wird überprüft. 1
- r)** Schädlingsbekämpfung: Maßnahmen gegen Gesundheitsschädlinge müssen in einer Verfahrensanweisung beschrieben sein. 1,12
- s)** Die Arbeitszufriedenheit / Motivation des Personals ist regelmäßig zu überprüfen. 1,6

Es gibt hierzu eine Prozessbeschreibung

(Beispielsweise können Überlastungen zu negativen Emotionen gegenüber dem Patienten führen)

- t)** Die Ergebnisse der Therapiemaßnahmen müssen dokumentiert werden. 1,6

Die Ergebnisse müssen ärztlich bewertet werden.

Die Nachhaltigkeit der Therapiemaßnahme wird überprüft.

(z.B. durch Befragung)

- u)** Von allen Maschinen, Anlagen und Geräten stehen Bedienungsanweisungen zur Verfügung. 1
- v)** Die Einrichtung führt ein Fehlermanagement durch, hierzu können gehören: 6
- die einrichtungsspezifische Klärung des Fehlerbegriffes und Umgang mit Behandlungsfehlern
 - die Beschreibung des Prozesses „Fehlermanagement“ einschließlich Nennung der Verantwortlichkeiten
 - Statistische Auswertung und Analyse von Fehlern
 - Beschreibung von Tätigkeiten im Fall des Eintritts eines Fehlers sowie der Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen
- w)** Es erfolgt durch die Qualitätssicherung eine regelmäßige Selbstüberprüfung aller wesentlichen Prozesse, die schriftlich dokumentiert wird. Hierzu gehört ein systematischer Überprüfungsplan. Es wird sichergestellt, dass entsprechende Korrekturmaßnahmen auch durchgeführt werden. 6

2.2 Servicequalität und Arbeitszufriedenheit

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
a) Die Servicequalität wird überprüft, beispielsweise durch anonyme Tests. Die anonymen Tests sollten regelmäßig durchgeführt werden.	1
b) Im Rahmen einer internen Ergebnismessung führt das Unternehmen interne und externe Erhebungen und Auswertungen über die Zufriedenheit der Patienten durch. Die Ergebnisse werden im Haus mit allen Prozessbeteiligten diskutiert und nach Möglichkeit umgesetzt. Hierzu muss es eine Verfahrensanweisung geben.	1,6,48
c) Es gibt ein Beschwerdemanagement. Für das Beschwerdemanagement liegen ein beschriebenes Verfahren und ein beschriebener Prozess einschliesslich Verantwortlichkeiten vor. Das Beschwerdemanagement soll neben Patienten- und Beschäftigtenbeschwerden auch Kostenträgerbeschwerden beinhalten.	1,6
d) Beschwerden werden schriftlich ausgewertet und analysiert. Es werden hieraus mögliche Konsequenzen gezogen sowie Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen eingeleitet.	6

4. Infrastruktur (Medizin und Therapie)

4.1 Arztbereichsofern vorhanden

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Den im Haus beschäftigten Ärzten stehen ausreichend Untersuchungs- und Behandlungsräume zur Verfügung.	1
b) Aufnahme von Patienten: Die Untersuchung muss in einem separaten Zimmer (Arztzimmer) stattfinden. Das Zimmer ist hell und schallgedämmt.	1
c) Im Arztzimmer müssen Oberflächen und Boden müssen leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Ein Teppich kann ausgelegt sein, wenn eine entsprechende Reinigung möglich ist.	1
d) Hygiene-Anforderungen an ein Arztzimmer: - Waschbecken, - Seifenspender, - Desinfektionsmittelspender - Einmalhandtuchspender	1
e) Die Patientenliege muss in einwandfreiem Zustand, mindestens mit Ärztekrepp ausgestattet, leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein.	1
f) Funktionsräume für Wundversorgung, Punktionen, Probeexcisionen, Injektionen, mykologische Diagnostik, gynäkologische Untersuchungen sind indikationsspezifisch vorzuhalten.	1,4
g) Alle Geräte der Diagnostik verfügen über folgende Angaben:	1,21

- CE-Zeichen
- Loscode oder Seriennummer
- Ggf. eigene Inventurnummer (auf einem Klebestreifen)
- Siegel der letzten externen Überwachung
- Ggf. Hinweise auf Vorsichtsmaßnahmen

Eine Bedienungsanweisung hierzu befindet sich im Umfeld des Geräts.

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
h) Einmalhandschuhe und Spender für Händedesinfektionsmittel sowie Flächendesinfektionsmittel sind im Zimmer vorrätig.	1,48
i) Die Patientenliege ist rundum begehbar (steht nicht an der Wand).	1
j) Es ist ein Lese-Gerät für Röntgenbilder vorhanden.	1

4.2 Patientenmanagement

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Es existiert ein Übersichtsplan über alle derzeit in der Einrichtung befindlichen Patienten.	1
b) Sofern die Einrichtung eigene Ärzte einsetzt, sind in der Patientenakte folgende Angaben zu berücksichtigen:	1,2
<ul style="list-style-type: none"> - Protokoll Anamneseerhebung und eingehende Untersuchung des Patienten am Anfang des Aufenthaltes - Überweisender Brief des Hausarztes oder sonstiger fachärztliche Befunde (zB. Röntgenbilder, Laborergebnisse usw.) falls vorhanden - Individueller ärztlicher und physiotherapeutischer Therapie- und Behandlungsplan mit Fortschrittsdokumentation - Plan der Kontrolluntersuchungen - Ergebnisse der Abschlussuntersuchung - Kopie Abschlussbericht - Kopie Arztbrief 	

Patientenakten werden zentral verwaltet, archiviert und vor unbefugtem Zugriff gesichert.

4.3 Arzneimittelmanagement und Verbrauchsmaterialien, sofern diese vorgehalten werden

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Arzneimittelmanagement: Für die Beschaffung, Lagerung, Verwendung und Entsorgung gibt es eine Verfahrensanweisung.	1
b) Medikamente müssen in abschließbaren Einrichtungen übersichtlich und geordnet nach Herstellerangaben aufbewahrt werden (z.B. trocken, gekühlt, lichtgeschützt). Die Verbräuche werden dokumentiert.	1
<p>Monatlich sind Verfallsdaten zu kontrollieren.</p>	
c) Besonders sicherheitsrelevante Arzneimittel (z.B. Betäubungsmittel) werden	1

in einem Safe gelagert und nur im „Vier-Augen-Prinzip“ verwendet. Jeder Zu- und Abgang ist zu dokumentieren.

Betäubungsmittel werden nur von autorisierten Personen verabreicht.

d) Angebrochene Arzneimittel müssen mit dem Verfallsdatum und ggf. auch mit dem Anbruchsdatum gekennzeichnet werden. Geöffnete Tuben werden mit dem Anbruchsdatum gekennzeichnet. 1,48

e) Zum Schutz der Arzneimittel muss die Kühlschrankschranktemperatur regelmäßig überprüft und dokumentiert werden. 1

f) Nicht mehr verwendbare Arzneimittel werden fachgerecht entsorgt. 1

g) Verbrauchsmaterialien wie z.B. Spritzen und Verbandsmaterial sind nur zeitlich begrenzt einsetzbar Das Verfallsdatum wird überwacht. 1

Zusätzliche Leistungsmerkmale

Referenz

h) Persönliche Arzneimittel der Patienten sind separat gekennzeichnet. 1

4.4 Sterilisation von medizinischem Gerät, sofern vorhanden

Grundvoraussetzung

Referenz

a) Die Sterilisation medizinischer Instrumente wird nach allgemeinen anerkannten Regeln der Technik durchgeführt, z.B. in einem Autoklav. 1

Hierzu gibt es eine Dokumentation (Art, Zeitpunkt und verantwortliche Person).

b) Die Wirksamkeit der Sterilisation wird überprüft, z.B. durch mikrobiologische Kontrolluntersuchungen am sterilisierten Gerät. 1

c) Zur Sterilisation ist eine Arbeitsanweisung vorhanden, die regelmäßig überprüft / aktualisiert wird. 1

4.5 Medizinisches Notfallmanagement

Grundvoraussetzung

Referenz

a) Sofern eigenes ärztliches Personal für ein medizinisches Notfallmanagement bereitsteht ist zu beachten, dass ein griffbereiter Notfallkoffer vorhanden sein muss. 4

Im Notfallkoffer muss eine aktuelle Bestandsliste der dort enthaltenen Medikamente und Instrumente enthalten sein.

Folgende sonstige Notfall-Ausrüstung muss vorhanden sein:
Blutdruckmessgerät, Stethoskop, Ambu-Beutel, Vakuumpumpe, Sauerstoffflasche, Defibrillator.

b) Zugriff auf ein Notfalllabor, klinisches Labor muss vorhanden sein. 1
4

1,4

- c)** Ein Erste Hilfe – Schrank (Box) mit Bestandsliste ist in allen Bereichen (z.B. Arztbereich, Anwendungen, Küche, Schwimmbad) vorhanden. 1

4.6 Behandlungen und Therapien

4.6.1 Generelle Anforderungen an Infrastruktur und Personal

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Die Einrichtung stellt sicher, dass mind. ein Ersthelfer im Therapiebereich permanent erreichbar ist.	1
b) Barrierefreiheit: Behindertengerechte Einrichtung, z.B.	1
<ul style="list-style-type: none"> - Zuwege - Sanitäreinrichtungen - Therapieeinrichtungen 	
c) Räume, in denen Anwendungen vorgenommen werden (Peloidbäder, -packungen, Massagen, sonstige Wannenbäder etc.) entsprechen den spezifischen Erfordernissen der Therapie:	1
<ul style="list-style-type: none"> - patientengerecht - ruhig - ausreichend belüftet und hell - keine Verletzungsgefahren - ausreichend komfortabel - die Intimsphäre schützend 	
d) Anwendungen: Es werden nur zugelassene Geräte und Zubehör eingesetzt.	1
(keine in Eigenregie gebauten oder zweckentfremdeten Provisorien)	
e) Alle elektrischen Geräte im Therapiebereich verfügen über folgende Angaben:	1,21
<ul style="list-style-type: none"> - CE-Zeichen - Loscode oder Seriennummer - Ggf. Inventurnummer (auf einem Klebestreifen) - Ggf. Siegel der letzten externen Überwachung - Ggf. Hinweise auf Vorsichtsmaßnahmen 	
Eine Bedienungsanweisung hierzu befindet sich im Umfeld des Geräts	
f) Die Fußböden sind flüssigkeitsdicht und leicht zu reinigen.	22
g) Die Behandlungskabinen sind ausreichend groß. Die Behandlungsliegen sind rundum begehbar und leicht zu reinigen.	1
Geeignete Auflagen sind zu benutzen (z.B. Laken, Krepp) und vor jeder Behandlung zu wechseln.	
h) Es ist sichergestellt, dass das Drücken der Not-Ruftaste durch den Patienten vom Personal zur Kenntnis genommen wird und ohne Verzug der Patient aufgesucht wird.	1
i) Behandlungsbereich: Die Umkleidemöglichkeit ist ausreichend groß und behindertengerecht. Es ist eine Kleiderablage vorhanden.	1,48

- j) Behandlungsbereich: Die Duschen befinden sich in unmittelbarer Nähe. 1
- k) Die Duschen im Therapiebereich müssen mindestens 1 x täglich gereinigt und desinfiziert werden. 1
- l) Flucht- und Rettungswege sind nach den amtlichen Vorschriften gekennzeichnet. Flucht-, Rettungs-, und Räumungspläne hängen in allen Bereichen gut sichtbar aus. 1

Zusätzliche Leistungsmerkmale **Referenz**

- m) Die Räume müssen optisch ansprechend sein (z.B. keine Wasserflecken an Decken und Wänden). 1
- n) Die Besuchertoiletten sind teilweise behindertengerecht. 1
- o) Besucher zugängliche Bereiche, wie z.B. Besuchertoiletten und Telefonanlagen, sind in einem ordnungsgemäßen Zustand. 1
- p) Für alle Besuchertoiletten werden Reinigungspläne geführt. 1

4.6.2 Reinigung und Desinfektion

Grundvoraussetzung **Referenz**

- a) Im gesamten Bereich werden in Bezug auf Sauberkeit und Hygiene die allgemein anerkannten Regeln der Technik angewandt. 1
- Eine Person ist für die Überwachung von Sauberkeit und Hygiene verantwortlich und verfügt über die notwendige Fachkenntnis, Befugnis und Ressourcen.
 - Maßnahmen zur Sauberkeit und Hygiene werden in einem Hygieneplan dokumentiert.
- b) Es werden nur amtlich zugelassene Reinigungs- und Desinfektionsmittel verwendet und benutzt. Die Herstellerangaben werden beachtet. 1
- (Es dürfen z.B. Reinigungsmittel nur in gekennzeichneten Behältern abgefüllt werden.)
- c) An die Lagerräume für Reinigungs- und Desinfektionsmittel gelten folgende Anforderungen: 1,48
- Schutzausrüstung (z.B. Handschuhe, Schürzen); Schutzbrillen sind notwendig
 - Übersichtliche und sichere Lagerung
 - Der Raum ist abschließbar
 - Dosierhilfen sind vorhanden
 - Das Reinigungspersonal ist unterwiesen
 - Die Sicherheitsdatenblätter sind vor Ort vorhanden
- d) In allen Therapiebereichen steht dem Personal eine Handdesinfektion zur Verfügung. 1

4.6.3 Personalbereich (Therapie)

Grundvoraussetzung **Referenz**

„EuropeSpa 23.2“ Version 2 vom 30. September 2015

- a)** Die Kleider-, Betriebs- und Hygieneordnung regelt für das Personal in allen Bereichen die notwendigen Bedingungen. 1

Beispiele:

- keine Straßenkleidung und –schuhe für das Therapiepersonal
- keinen Schmuck an den Händen
- ausreichende Körperhygiene
- gepflegte Fingernägel und Haare
- nur dezentes Parfum / Deo
- bei Verletzungen an den Händen müssen zum Eigen- und Fremdschutz geeignete Pflaster benutzt werden
- persönliche Gegenstände sind in den Therapieräumen nicht zulässig (z.B. Kaffeemaschinen, Maskottchen, Photographien, Tonträger, Handy)

- b)** Personalräume sind vorhanden (Aufenthaltsraum, Umkleieräume mit Sanitäreinrichtungen). Während der Arbeitszeiten sind alkoholische Getränke und Rauchen verboten. Speisen und Getränke dürfen nur in den Personalräumen verzehrt werden. 1

Zusätzliche Leistungsmerkmale

Referenz

- c)** Umkleideschränke für Therapeuten werden in Straßen- und Arbeitskleidung unterteilt. 1

4.6.4 Physiotherapie / Krankengymnastik, Ergotherapie und Massagen

Grundvoraussetzung

Referenz

- a)** Der Physiotherapiebereich macht einen gepflegten Eindruck. 1,48

Behandlungsliegen sind höhenverstellbar, leicht zu reinigen und zu desinfizieren. Gem. den jeweiligen Indikationen sind die Behandlungsliegen entsprechend komfortabel. Elektrisch höhenverstellbare Behandlungsliegen sind mit einem Not-Aus-Schalter / Sicherheitsbox gemäß MPG gesichert.

(z.B. Massagebank, Physiotherapietisch, Schlingentisch)

- b)** Die indikationsspezifische Krankengymnastik findet in geeigneten Räumen statt, die sowohl für Gruppen- als auch für Einzelübungen geeignet sind. 1,4

- c)** Sofern eine Ergotherapie beziehungsweise ergotherapeutische Elemente angeboten werden, muss auch ein geeigneter Raum zur Verfügung stehen. 1,4

- d)** Geräte und Zubehör müssen so beschaffen sein, dass sie leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind. 1

(z.B. Glatte Oberflächen bei Badewannen, resistent gegen Reinigungs- und Desinfektionsmittel)

4.6.5 Trinkstellen (Heilwasser)

Grundvoraussetzung

Referenz

- a)** Trinkstellen sind aus einem hygienisch geeigneten Material beschaffen und lassen sich reinigen und desinfizieren. 1

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
b) Trinkstellen und deren unmittelbares Umfeld werden mindestens 1 x täglich gereinigt und desinfiziert.	1
Hierzu gibt es einen Reinigungs- und Desinfektionsplan.	
c) An den Trinkstellen, an denen Heilwasser angeboten wird, werden Informationen über den Betreiber der Heilquelle, den Heilwassertyp, dessen chemische Beschaffenheit, dessen Indikationen und Kontraindikationen sowie der empfohlenen Trinkmengen, Trinkintervalle und ggf. Warnhinweise angegeben. Grundsätzlich sind die Informationen allgemein deutlich sichtbar und in mindestens einer Fremdsprache gegeben.	1,17
Diese Informationen sollten übersichtlich auf einer Hinweistafel angegeben sein.	

4.6.6 Elektrotherapie

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Der Bereich der Elektrotherapie muss leicht zu reinigen sein (z.B. glatte abwischbare Oberflächen - Wischdesinfektion).	1
b) In der Elektrotherapie muss auf Risiken für Patienten hingewiesen werden. (Beispielsweise bei Herzschrittmachern, Metall am und im Körper bei Kurzwellentherapie, Mikrowellen- oder Magnetotherapie)	1
c) Die Bedienungsanleitungen aller Geräte in der Elektrotherapie müssen im Bereich der Elektrotherapie vorhanden sein.	1
d) Mindestanforderung an die Lasertherapie (sofern nicht abweichend nach Landesrecht):	1
<ul style="list-style-type: none"> - Nur in separatem Raum (ohne Fenster oder mit Schutzfolie, wenn erforderlich) - 2 hygienisch einwandfreie Schutzbrillen - Keine reflektierenden Flächen (z.B. Spiegel, Bilder, Fliesen) - Warnhinweis an der Zugangstür 	
e) Galvanische Ströme: Die Metallelektroden müssen mit einem unbeschädigten Flies oder Schwamm ausreichender Dicke bedeckt sein. (Ersatz-Schwämme sind vor Ort vorhanden)	1
Die Schutzflüssigkeit bzw. das Gel für Anode und Kathode muss deutlich gekennzeichnet sein.	
Es ist ein funktionierender Alarm-Aus-Knopf vorhanden.	
f) Phototherapie (z.B. UV-Bestrahlung, Infrarotbestrahlung und polarisiertes Licht, Photo-Soletherapie):	1
<ul style="list-style-type: none"> - Es sind Sicherheitshinweise vorhanden - Es werden Schutzbrillen vorgehalten (bei UV-Bestrahlung) - Es erfolgt eine Hauttypinformation (bei UV-Bestrahlung) 	

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
g) In der Elektrotherapie wird darauf hingewiesen, keine Handys zu benutzen. Ein entsprechender Hinweis muss gut sichtbar angebracht sein.	1

4.6.7 Hydrotherapie

Grundvoraussetzung	Referenz
a) Sauberkeit und Hygiene im Bereich der Hydrotherapie für Voll- und Teilbäder:	1
<ul style="list-style-type: none"> - nach jeder Nutzung erfolgt eine desinfizierende Reinigung - Desinfektionsmittel werden im Wechsel verwendet (mind. alle 6 Monate) 	
b) Der Wasserzulauf in die Wannen muss generell oberhalb der Badewasser-Oberfläche erfolgen, um eine Rückverkeimung des Leitungssystems durch abgedadetes Wasser zu vermeiden.	1,18
c) Hydrotherapie: In den Voll- und Teilbädern erfolgt eine Temperaturmessung und Zeiterfassung	1
d) Hydrotherapie: Abgedadetes Wasser aus Wannenbädern wird kontrolliert in das Schmutzwasser-System eingeleitet (Kanalisation)	1
e) Hydrotherapie (Bäder)	1
<ul style="list-style-type: none"> - Zulauf mit nativem Heilwasser - Nur zugelassene Zusätze für medizinische Bäder (manchmal kann auch Trinkwasser verwendet werden) 	
f) Stangerbad / Vierzellenbad mit und ohne elektrischen Strom	1
Hinweis vor Ort durch Personal: Kein Stangerbad bei manchen Herzerkrankungen. Keine Herzschrittmacher oder Metallteile am oder im Körper.	
g) Die Unterwasserdruckstrahlmassage ist nicht möglich bei Osteoporose und Venenerkrankungen (sofern nicht ausdrücklich durch einen Arzt verschrieben)	1
h) Ultraschall in Kombination mit dem Teilbad:	1
<ul style="list-style-type: none"> - Erfassung der Zeit und der Wassertemperatur - Nach jeder Behandlung erfolgt eine Reinigung und Desinfektion 	

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
i) Anforderung an Wannen:	1
<ul style="list-style-type: none"> - Die Badewanne hat ein Volumen von mind. 250 l - Das Stangerbad und Wannen für die Unterwasser-druckstrahlmassage haben ein Volumen von mind. 700 l 	

Die Wanne muss eine Breite vorweisen, dass der Therapeut bequem alle Körperpartien des Patienten erreichen kann und der Patient sich bequem bewegen kann.

- j) Mind. eine Wanne ist für behinderte Personen zugänglich 1
(z.B. Lift, seitliche Tür)

4.6.8 Inhalation

Grundvoraussetzung	Referenz
---------------------------	-----------------

- | | |
|--|------|
| a) Im Bereich der Inhalation sind alle Oberflächen, Einbauten und Geräte leicht zu reinigen und zu desinfizieren. | 1 |
| b) Die Reinigung und Desinfektion der Inhalationseinrichtungen erfolgt nach einem Reinigungs- und Hygieneplan.

Decke, Wände, Boden und Einrichtungen müssen leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein (Wischdesinfektion). | 1,22 |
| c) Inhalation: Bei Gruppeninhalationen oder Rauminhalationen wird die Keimfreiheit durch geeignete Sterilfilter oder UV-Lampen im Wassersystem sichergestellt.

Ein konstanter Fluss durch ein Ringsystem wird sichergestellt. | 1 |
| d) Die Keimfreiheit und die Desinfektions- sowie Sterilisationsmaßnahmen im Inhalationssystem müssen evaluiert sein. | 1 |
| e) Inhalation: Es gibt eine Möglichkeit zur Handdesinfektion für das Personal. | 1 |

4.6.9 Anwendungen mit Kohlenstoffdioxid oder schwefelhaltigen Heilwässern

Grundvoraussetzung	Referenz
---------------------------	-----------------

- | | |
|--|---|
| a) Wannenkübel mit Kohlenstoffdioxid <ul style="list-style-type: none"> - mit natürlichem CO₂ - mit technischem CO₂ (gasförmig / fest) - Voll- und Teilbäder werden über einen Bodeneinlauf gefüllt - Eine Abdeckung ist vorhanden - Die permanente Beaufsichtigung ist sichergestellt - Ein Alarmknopf ist vorhanden - Hilfestellung bei Ein- und Ausstieg | 1 |
| b) Wannenkübel mit schwefelhaltigem Heilwasser <ul style="list-style-type: none"> - Nur mit natürlichem Sulfidschwefel - Voll- und Teilbäder werden über einen Bodeneinlauf gefüllt - Eine Abdeckung ist vorhanden - Die permanente Beaufsichtigung ist sichergestellt - Ein Alarmknopf ist vorhanden - Hilfestellung bei Ein- und Ausstieg | 1 |
| c) Trockenbäder / Mofette (offene Wanne, gefüllt mit CO ₂ -Gas) <ul style="list-style-type: none"> - Eine CO₂-Absaugung ist im Raum installiert - Die Beutel sind patientenbezogen - Die Haut sollte befeuchtet sein (Der Patient duscht z.B. vor der | 1 |

Anwendung)

d) Für die CO₂-Insufflation wird natürliches CO₂, das nachweislich keine gesundheitsschädlichen Bestandteile enthält oder technisches CO₂ verwendet. 1

e) CO₂-Dusche (trocken oder nass): 1

- Die Wassertemperatur ist körperwarm
- Die Behandlungszeit beträgt mind. 20 min

(Kommentar: z.B. Behandlungsform bei Ulcera)

4.6.10 Thermo- / Kältetherapie: Packungen und Peloidanwendungen

Grundvoraussetzung

Referenz

a) Thermo- / Kältetherapie 1

Die Wärme- und Kältepackungen (z.B. Paraffin-Fango, Kältegel-Packung) müssen so beschaffen sein, dass man sie bei erneuter Anwendbarkeit effektiv reinigen und desinfizieren kann. Hierzu existiert eine Anleitung durch den Lieferanten.

b) Peloidanwendungen (z.B. Badetorf, Fango, Schlamm) 1

Voll- und Teilbäder und Voll- und Teilpackungen:

- Temperatur- und Zeitüberwachung
- Ständige Überwachung durch das Personal
- Ein Alarmknopf ist vorhanden
- Ggf. Kühlungsmöglichkeit im Herzbereich
- Ein Abspülschlauch ist vorhanden
- Die Duschen befinden sich in unmittelbarer Nähe (mit Feststoff-Auffangbehälter mit Überlauf in das Abwassersystem)

c) Peloidbäder und Peloid-Packungen dürfen nicht wiederverwendet werden. 1,3

In Einrichtungen, in denen Peloiden einer Person direkt zugeordnet und mehrfach verwendet oder mehr als eine Person zugleich in einem Peloidbad behandelt werden muss sichergestellt sein, dass die Peloiden in einem hygienisch einwandfreiem Zustand sind.

Hierzu ist eine Hygiene-Evaluierung des Therapie-Verfahrens notwendig.

4.6.11 Nachruhe

Grundvoraussetzung

Referenz

a) Nach einer Anwendung werden dem Patienten ausreichende Möglichkeiten zur Nachruhe ermöglicht, sofern therapeutisch notwendig. 1

Zusätzliche Leistungsmerkmale

Referenz

b) Die Nachruhe muss möglichst vor Ort gewährleistet sein bei der Behandlung in: 1

- Wannenbädern

- Bewegungsbädern
- Peloidbädern

c) Der Raum für die Nachruhe hat ein angenehmes Ambiente (kein Lärm, kein Luftzug, eine Zufuhr von Frischluft ist vorhanden, gedimmte Beleuchtung etc.). 1

4.6.12 Fitness-Bereich / MTT

Grundvoraussetzung

Referenz

a) Der Trainingsbereich ist in einem separaten Raum untergebracht und mind. 30 qm groß. Werden neben der Gerätemindestausstattung weitere Geräte vorgehalten, erhöht sich der zusammenhängende Raumbedarf jeweils um 6 qm je Gerät. Zusätzlich ist zwischen allen Geräten ein Sicherheitsabstand von 1 Meter erforderlich. 1,49

Folgende Geräte werden mindestens vorgehalten (Gerätemindestausstattung):

- Universalzugapparate, doppelt (zwei Universalzugapparate nebeneinander im Abstand von 1 Meter angeordnet als Möglichkeit zum gleichzeitigen Training beider Körperhälften) mit Trainingsbank
- Funktionsstemma
- Winketisch und hinterer Rumpfheber
- Vertikalapparat

Einzelne oder alle Apparate der Gerätemindestausstattung können durch ein oder mehrere Kombinationsgeräte ersetzt werden, wenn die entsprechenden Funktionen durch das Kombinationsgerät ersetzt werden. Weiterhin gilt in Bezug auf Kombinationsgeräte:

- Ausreichend Therapiefläche zur ordnungsgemäßen Benutzung ist vorhanden
- Eine ausreichende Zahl an Kombinationsgeräten ist vorhanden um gerätegestützte Krankengymnastik auch als Gruppentherapie mit bis zu 3 Teilnehmern abgeben zu können

b) Trainingsbereich: Die Einweisung in die Trainingsgeräte erfolgt 1

- durch eine fachkundige Person,
- unter Berücksichtigung der Konstitution und des Alters des Patienten.

Im Trainingsbereich ist ständig ein Therapeut oder Sporttrainer anwesend.

Zusätzliche Leistungsmerkmale

c) Trainingsbereich: Es werden mind. 5 verschiedene Geräte für die Hauptmuskelgruppen angeboten. 1

d) Trainingsbereich: Es werden sowohl Geräte zum Ausdauertraining als auch zur Stärkung der Muskelkraft angeboten. 1

e) Der Trainingsbereich ist ausreichend belüftet (Frischluft). 1

f) Im Trainingsbereich werden den Patienten Getränke angeboten 1

(z.B. isotonische Getränke, Fruchtsäfte, Mineralwasser)

4.6.13 Gymnastik-Raum

Grundvoraussetzung	Referenz
---------------------------	-----------------

a) Der Gymnastikraum muss sich leicht reinigen lassen. Die Sport- und Therapiegeräte lassen sich ordentlich lagern.	1
---	---

(Die Existenz eines Gymnastikraums ist keine Grundvoraussetzung. Sofern es jedoch einen Gymnastikraum gibt, sind entsprechende Mindestanforderungen an die Sauberkeit und Sicherheit zu erfüllen)

Zusätzliche Leistungsmerkmale	Referenz
--------------------------------------	-----------------

b) Ein Gymnastikraum ist vorhanden	1
------------------------------------	---

(z.B. mit Bodenmatten, Sprossenwand, Gehbarren, Spiegel, Sport- und Therapiegeräten.)

c) Die Mindestgröße des Gymnastikraums richtet sich nach dem Nutzeraufkommen. Es gilt die Formel: Gesamtfläche = 10 qm plus 4 qm je Nutzer. Der Gymnastikraum hat eine generell eine Mindestgröße von 25 qm.	1
--	---

d) Der Gymnastikraum verfügt über einen Sportboden.	1
---	---

e) Der Gymnastikraum ist ausreichend be- und entlüftet (Frischlufte).	1
---	---

Literatur (Referenz)

In den „EuropeSpa“ med - Kriterien wurden folgende Regelungen und Publikationen auszugsweise einbezogen und folgende Organisationen berücksichtigt. Heraus werden in dem Kriterienkatalog zu „EuropeSpa 32.2“ ein Teil der Organisationen bzw. Veröffentlichungen zitiert.

- 1 Expertenbeirat des Europäischen Heilbäderverbandes
- 2 Kassenärztliche Bundesvereinigung: Vertrag über die kurärztliche Behandlung (Kurarztvertrag) vom 1. Juli 2008
- 3 Deutscher Heilbäderverband und Deutscher Tourismusverband (2005, Hrsg.): Begriffsbestimmungen – Qualitätsstandards für die Prädikatisierung von Kurorten, Erholungsorten und Heilbrunnen, 12. Aufl.
- 4 Spitzenverbände der Krankenkassen und der Rentenversicherung: Qualitätssicherungsverfahren der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Rentenversicherung Erhebung der Strukturqualität von stationären Rehabilitationseinrichtungen vom 26.03.2004
- 5 Zulassungsbedingungen des Verbandes der Ersatzkassen aus dem Jahre 2009 (Dermatologische Rehabilitation, Geriatrische Rehabilitation, Kardiologische Erkrankungen, Muskuloskeletale Erkrankungen, Neurologische Erkrankungen, Onkologische Rehabilitation, Pneumologische Rehabilitation, Psychische und psychosomatische Erkrankungen), abgeleitet aus den BAR Rahmenempfehlungen
- 6 Vereinbarung nach § 137d Abs. 3 SGB V zu den grundsätzlichen Anforderungen an ein (einrichtungs-) internes Qualitätsmanagement für die Erbringung von ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V
- 7 Gemeinsame Rahmenempfehlung für ambulante und stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen auf der Grundlage des § 111a SGB V
- 8 European Spas Association (2006): C2-Kommission "Qualität"
- 9 EU Guidelines to Good Manufacturing Practice – Medicinal Products for Human and Veterinary Use
- 10 Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit
- 11 Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte-Betreiberverordnung-MPBetreibV)
- 12 Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)
- 13 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Schleswig-Holstein: Qualitätsstandards für die ortsgebundenen Heilmittel Meerwasser, Heilwasser und Peloide vom 6. Juni 1997
- 14 DIN 19643: Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser , Teil 1: Allgemeine Anforderungen
- 15 Richtlinie 98/83/EG des Rates vom 3. November 1998 über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch
- 16 Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung - TrinkwV 2001)
- 17 Richtlinie für die Überwachung von Heilwasserbetrieben und Heilquellen des Landes Hessen
- 18 Internationale Akademie für Bäder-, Sport- und Freizeitbauten e.V.: Richtlinie 100 für die Aufbereitung von ortsgebundenen Heilmitteln wie Meerwasser, Sole, und Peloiden im Einzugsgebiet der Nord- und Ostsee vom 2.10.2000
- 19 Richtlinien für Heilquellenschutzgebiete. – Länderarbeitsgemeinschaft Wasser (LAWA), Fassung 1998
- 20 International Organization for Standardisation (2008): Qualitätsmanagementsysteme – Anforderungen (ISO 9001:2008)
- 21 Council Directive 93/42/EEC of 14 June 1993 concerning medical devices
- 22 Gesellschaft für Krankenhaushygiene (1999): Empfehlungen zur Erstellung von Desinfektions- und Reinigungsplänen in der Physiotherapie
- 23 Verordnung zum Schutz vor Gefahrstoffen (Gefahrstoffverordnung - GefStoffV)
- 24 DVGW, Arbeitsblatt W 551 / W 552: Trinkwassererwärmungs- und Leitungsanlagen; Technische Maßnahmen zur Vermeidung des Legionellenwachstums
- 25 Gesetzliche Unfallversicherung, BGR/GUV-R 108 (2009): Betrieb von Bädern
- 27 Deutscher Saunabund e.V.: Sicherheit in Saunabädern. Ein Leitfaden für die Betriebsführung
- 28 Verordnung (EG) Nr. 852/2004 der Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über Lebensmittelhygiene

- 29 Deutscher Hotel- und Gaststättenverband: Die Leitlinie für eine gute Hygienepraxis in der
Gastronomie
- 30 Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der
Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit
- 31 Richtlinie 80/68/EWG des Rates vom 17. Dezember 1979 über den Schutz des Grundwassers
gegen Verschmutzung durch bestimmte gefährliche Stoffe
- 32 Council Directive 2001/83/EC of 6 November 2001 relating to medicinal products for human use
- 33 Deutscher Hotel- und Gaststättenverband: Deutsche Hotelklassifizierung Kriterienkatalog
- 34 Kirschner, Christoph (2005): Glossar, 352 S. – Notamed Verlag, Melsungen
- 35 Carlson, S. (2002): Mikrobiologie des Wassers in Karl Höll, Hrsg.: Wasser – Nutzung im
Kreislauf (Walter de Gruyter)
- 36 Schaefer, B. (2002): Auftreten und Bekämpfen von Legionellen in Karl Höll, Hrsg.: Wasser –
Nutzung im Kreislauf (Walter de Gruyter)
- 37 Eichelsdörfer, D. et al. (1976): Untersuchung der Augenreizung durch freies und gebundenes
Chlor im Schwimmbadewasser; Archiv des Badewesens, 29
- 38 Michel, G. (1997): Mineral- und Thermalwässer – Allgemeine Balneologie, Borntraeger, Stuttgart
- 39 Schuh, A. (1995): Angewandte Medizinische Klimatologie, Sonntag Verlag Stuttgart
- 40 Berliner, A. (1992): Kompendium Physikalische Medizin, Steinkopff Verlag Barmstadt
- 41 Gutenbrunner, Ch. & Hildebrand, G. (1994): Handbuch der Heilwasser-Trunkkuren: Theorie
und Praxis, Sonntag Verlag, Stuttgart
- 42 WHO (2006): Guidelines for safe recreational water environments, Vol. 2: Swimming Pools and
similar environments, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data
- 43 Melchart (2002, Hrsg): Naturheilverfahren, Leitfaden für die ärztliche Aus-, Fort- und
Weiterbildung. Schattauer Verlag, Stuttgart.
- 44 Falbe, J. & Rignitz, M. (1992): Römpf Chemie Lexikon, 9. Aufl., Georg Thieme Verlag, Stuttgart
- 45 Entscheidung 93/465/EWG des Rates vom 22. Juli 1993 über die in den technischen
Harmonisierungsrichtlinien zu verwendenden Module für die verschiedenen Phasen der
Konformitätsbewertungsverfahren und die Regeln für die Anbringung und Verwendung der CE-
Konformitätskennzeichnung
- 46 Knauth, K., Reiners, B., Huhn, R. (2004): Physiotherapeutisches Rezeptierbuch, Urban u.
Fischer Verlag
- 47 International Organization for Standardisation (2005): Qualitätsmanagementsysteme –
Grundlagen und Begriffe (ISO 9000:2005)
- 48 Anmerkungen des Verbandes Physikalische Therapie vom September 2015
- 49 Berichtsbogen Physiotherapeutische Praxis zur Zulassung als krankengymnastische /
physiotherapeutische Praxis an den Verband der Ersatzkrankenkassen (vdek)