

Strukturdaten zu den OPS

- 9-65** Psychiatrisch-psychosomatische Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
- 9-67** Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Krankenhausname _____

Ort _____

Standort / Standortnummer _____ / _____

Fachabteilung _____

Zur Prüfung beauftragte OPS:

9-65	Ja	Nein
9-67	Ja	Nein

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

Multiprofessionelles Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie:

Ja Nein

Behandlungsleitung (Namen, Vornamen)

Vertreter folgender Berufsgruppen:

Ärzte (Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie):

Namen, Vornamen

Psychotherapeuten oder Psychologen ohne ärztliche Psychotherapeuten (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut, Psychotherapeut mit einer Approbation nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 der seit dem 1. September 2020 geltenden Fassung des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG), Fachpsychotherapeut für Kinder und Jugendliche bzw. für Erwachsene, Diplom-Psychologe oder Master in Psychologie):

Namen, Vornamen, Qualifikationen

Bei OPS 9-65

Mindestens **zwei** Spezialtherapeutengruppen (z.B. Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Heilpädagogen, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeuten, Logopäden):

Ja Nein

Bei OPS 9-67

Spezialtherapeuten (z.B. Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Heilpädagogen, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeuten):

Ja Nein

Ergotherapeuten:

Ja Nein

oder

Sozialarbeiter:

Ja Nein

oder

Heilpädagogen:

Ja Nein

oder

i

Hinweis:
Die nebenstehende Abfrage der Spezialtherapeuten gilt sowohl beim OPS 9-65 als auch beim OPS 9-67.

Logopäden: **Ja** **Nein**

Namen, Vornamen

oder

Bewegungstherapeuten: **Ja** **Nein**

Namen, Vornamen, Qualifikationen

oder

Erlebnistherapeuten: **Ja** **Nein**

Namen, Vornamen, Qualifikationen

oder

Kreativtherapeuten: **Ja** **Nein**

Namen, Vornamen, Qualifikationen

oder

sonstige Spezialtherapeuten: **Ja** **Nein**

Namen, Vornamen, Qualifikationen

Pädagogisch-pflegerische Fachpersonen (z. B. (Kinder-)Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Jugend- und Heimerzieher):

Namen, Vornamen, Qualifikationen

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

Ort, Datum

_____ , _____

Verantwortliche Person für die Strukturdaten (Name, Funktion):
