

Selbstauskunftsbogen zu den Strukturmerkmalen des OPS

## 8-975.2

### Naturheilkundliche und anthroposophisch- medizinische Komplexbehandlung: Naturheilkundliche Komplexbehandlung (OPS-Version 2021)

Krankenhausname \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

ggf. Standort / Standortnummer \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fachabteilung / ggf. Station \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Für alle personengebundenen Qualifikationen und obligatorisch anzuwendenden Pflege-/Therapiebereiche sind mehrere mitarbeitende Personen namentlich aufzuführen.

**Klinisch-naturheilkundliches Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren mit mindestens 3-jähriger Erfahrung im Bereich der klassischen Naturheilverfahren:**

Ja      Nein

Namen, Vornamen

Erläuterung (3-jährige Erfahrung)

---

**Dem Team gehören Ärzte und fachkundiges Pflegepersonal mit mindestens halbjähriger naturheilkundlicher Erfahrung an:**

Ja      Nein

Ärzte (Namen, Vornamen)

Erläuterung (halbjährige naturheilkundliche Erfahrung):

Pflegepersonal (Namen, Vornamen)

Erläuterung (halbjährige naturheilkundliche Erfahrung)

---

### Dem Team gehören die folgenden Berufsgruppen an:

Physiotherapeuten/Krankengymnasten/Masseure/  
Medizinische Bademeister/Sportlehrer:

Ja

Nein

Namen, Vornamen

Ergotherapeuten:

Ja

Nein

Namen, Vornamen

Psychologen:

Ja

Nein

Namen, Vornamen

Ökotrophologen/Diätassistenten:

Ja

Nein

Namen, Vornamen

Kunsttherapeuten/Musiktherapeuten:

Ja

Nein

Namen, Vornamen

Weitere, oben noch nicht benannte Teammitglieder:

Ja

Nein

Namen, Vornamen, Professionen bzw. Disziplinen

**Die Richtigkeit der obigen Angaben wird hiermit bestätigt.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Name der Geschäftsführung \_\_\_\_\_

**Unterschrift** \_\_\_\_\_