

Selbstauskunftsbogen zu den Strukturmerkmalen des OPS

**8-983**

**Multimodale rheumatologische 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.

### Benennung der Teammitglieder:

Namen, Vornamen, Professionen bzw. Disziplinen

### Fachärztliche Behandlungsleitung:

Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Rheumatologie: Ja Nein

Namen, Vornamen

**oder**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzbezeichnung  
Orthopädische Rheumatologie: Ja Nein

Namen, Vornamen

**oder**

Facharzt für Orthopädie mit dem Schwerpunkt Rheumatologie: Ja Nein

Namen, Vornamen

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

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

Name der Geschäftsführung \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_