



PARACELSUS  
KLINIK AM SEE

BAD GANDERSHEIM

Qualitätsbericht  
Rehabilitation (QBR)

2004/2005

# Zertifikate

Für die Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung ist die Fokussierung auf Ergebnisorientierung und Qualität unerlässlich. Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess ist dabei die Grundlage für ein erfolgreiches Qualitätsmanagementsystem.



2003 wurde die Paracelsus-Klinik am See durch die LGA InterCert, Nürnberg, zertifiziert.



Dieses Zertifikat erhalten Kliniken, die sich durch exzellente Qualität in der Rehabilitation auszeichnen.

# Inhalt

VORWORT ..... 2

EINFÜHRUNG ..... 4

## SYSTEMTEIL A

**Qualitätspolitik der Klinik ..... 6**

Leitbild ..... 7

Politik und Strategie ..... 8

## BASISTEIL

**Leistungs- und Ausstattungsmerkmale ..... 10**

Allgemeine Klinikmerkmale ..... 11

Personelle Ausstattungsmerkmale ..... 15

Diagnostische Leistungsmerkmale ..... 17

Therapeutische Leistungsmerkmale ..... 19

Räumliche Ausstattungsmerkmale ..... 27

## SYSTEMTEIL B

**Konzept und Bewertung des Qualitätsmanagements ..... 30**

Patientenorientierung ..... 31

Schlüsselprozesse ..... 32

Therapiestandards ..... 33

Ablauforganisation ..... 34

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements ..... 35

Mitarbeiterorientierung ..... 36

Förderung und Aufrechterhaltung von Qualifikationen ..... 36

Selbst- und Fremdbewertungen ..... 37

Externe Qualitätsbewertung ..... 38

Patientenzufriedenheit ..... 40

Behandlungsergebnisse ..... 42

Qualitätsmanagementprojekte ..... 43

**Abkürzungsverzeichnis ..... 44**

## Vorwort

### Information und Orientierung

Wir geben der Öffentlichkeit Einblick in die verantwortungsvolle Arbeit der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH und legen so den Grundstein für eine „neue Tradition der Qualitätsberichterstattung“ im Rehabilitationsbereich.

Seit Mitte dieses Jahres sind die deutschen Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, einen „Strukturierten Qualitätsbericht“ zu ihren Leistungsdaten und ihrem Qualitätsmanagement zu erstellen. Die Veröffentlichung erfolgt über das Internet oder in gedruckter Form. Mit diesen Qualitätsberichten soll eine verbesserte Information, Orientierungs- und Entscheidungshilfe für Patienten, Ärzte und Krankenkassen erreicht werden. Gleichzeitig sollen die Krankenhäuser mit den Qualitätsberichten eine Plattform für ihr besonderes Leistungs- und Qualitätsprofil erhalten.

Für den Bereich der medizinischen Rehabilitation fehlen bisher verbindliche Regelungen, obwohl auch hier vergleichbare Zielsetzungen formuliert werden können. Deshalb hat die Gruppe der Paracelsus-Kliniken Deutschland einen Forschungs- und Entwicklungsauftrag zur Konzeption und Erstellung eines „Strukturierten Qualitätsberichts“ für Reha-Kliniken vergeben. Beauftragt wurde der Lehrstuhl für Versorgungssystemforschung und Qualitätssicherung, Charité-Universitätsmedizin Berlin. Wesentliche Konzeptbedingungen waren: (1) Nutzung von Erkenntnissen aus dem Krankenhausbereich. (2) Einbeziehung von Anforderungen der Reha-Träger und fachwissenschaftlicher Erkenntnisse. (3) Enge Kooperation mit den Reha-Kliniken der Paracelsus-Gruppe. Das Ergebnis liegt nunmehr in Form einer Systematik, manualisierter Prozeduren und einer anwenderfreundlichen Software vor. Der folgende Bericht wurde auf dieser Basis erstellt. Er wird der Öffentlichkeit mit dem Wunsch präsentiert, einen Einblick in die verantwortungsvolle Arbeit der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH zu geben.

Wir hoffen, mit diesem Bericht gleichzeitig den Grundstein für eine „neue Tradition der Qualitätsberichterstattung“ im Rehabilitationsbereich legen zu können.



**Peter Clausing**  
Geschäftsführer der Paracelsus-  
Kliniken Deutschland GmbH



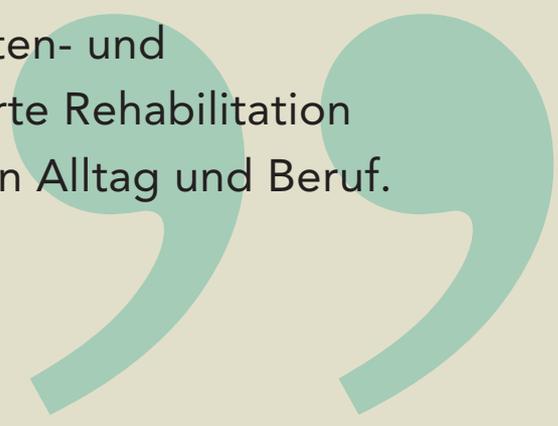
**Prof. Dr. Werner Müller-Fahrnow**  
Lehrstuhl für „Versorgungssystem-  
forschung und Qualitätssicherung“ an  
der Charité-Universitätsmedizin Berlin



## Einführung

### Onkologische Rehabilitation

Das Ziel aller Mitarbeiter ist eine individuelle patienten- und indikationsorientierte Rehabilitation unserer Patienten in Alltag und Beruf.



Die Paracelsus-Klinik am See in Bad Gandersheim ist eine onkologische Rehabilitationsklinik mit 200 Betten. 1997 erfolgte die Fertigstellung des Klinikneubaus. Die Klinik verfügt über großzügige, moderne Räumlichkeiten sowie ein erweitertes Therapiespektrum. Das Ziel aller Mitarbeiter ist eine individuelle patienten- und indikationsorientierte Rehabilitation unserer Patienten in Alltag und Beruf.

In der Klinik werden in zwei Abteilungen stationäre und ambulante (teilstationäre) Heilbehandlungen und Anschlussheilbehandlungen beziehungsweise Anschlussrehabilitationen (AHB) durchgeführt. Die Abteilung Allgemeine Onkologische Rehabilitation behandelt Patienten mit und nach onkologischen Erkrankungen (Indikationsliste unter [www.paracelsus-kliniken.de/klinik\\_am\\_see](http://www.paracelsus-kliniken.de/klinik_am_see)). In der Abteilung Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR) werden seit 2003 Patienten, die im besonderen Maße durch die Krebserkrankung belastet sind, mit einem spezifischen psychoonkologischen Konzept behandelt.

Der vorliegende Qualitätsbericht stellt den aktuellen Stand des Qualitätsmanagementsystems und die Entwicklungen der Klinik dar. Er informiert sowohl interessierte externe Adressaten als auch alle Paracelsus-Mitarbeiter über den derzeitigen Stand sowie über neuere Entwicklungen der Paracelsus-Klinik am See.

Wir hoffen, dass es uns mit diesem Bericht gelingt, das Interesse an unserer Klinik zu fördern.



**Wolfgang Kley**  
Verwaltungsdirektor



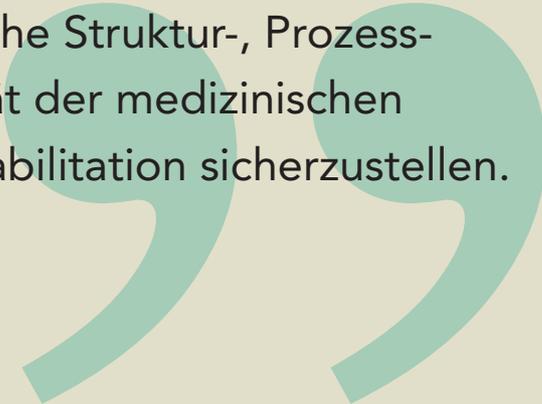
**Prof. Dr. med. Ulrich Gärtner**  
Chefarzt



## Systemteil A

### Qualitätspolitik der Klinik

Unsere Mitarbeiter verpflichten sich fortlaufend, eine hohe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der medizinischen onkologischen Rehabilitation sicherzustellen.



## Leitbild

Das Mitarbeiterteam der Paracelsus-Klinik am See in Bad Gandersheim richtet sein Handeln ganz auf das Wohlbefinden der Patienten aus, auf die Wiederherstellung ihrer Gesundheit beziehungsweise auf eine wesentliche Verbesserung ihres Gesundheitszustandes. Alle Mitarbeiter setzen sich täglich für die bestmögliche Rehabilitation der Patienten ein.

Im Jahr 2005 schrieb die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH im Dialog mit den Mitarbeitern ihr Unternehmensleitbild fort (Näheres auch unter [www.paracelsus-kliniken.de](http://www.paracelsus-kliniken.de)):

### „Wir arbeiten stets für das Wohl unserer Patientinnen und Patienten.“

- Deshalb achten wir jeden Menschen als individuelle Persönlichkeit und respektieren seine Rechte und Bedürfnisse.
- Deshalb ist der Sinn und Zweck all unseres Handelns die Behandlung von Kranken und die Linderung ihrer Beschwerden.
- Deshalb sehen wir uns als modernes Dienstleistungsunternehmen, für das die Zufriedenheit seiner „Kunden“ oberste Priorität hat.

### „Wir leisten höchste medizinische und pflegerische Qualität.“

- Deshalb überführen wir neue medizinische Erkenntnisse und fortschrittliche Verfahren umgehend in den Alltag unserer Kliniken.
- Deshalb betreiben wir ein aktives und systematisches Qualitätsmanagement.
- Deshalb erwarten wir von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine hohe Professionalität und stets vollen Einsatz.

### „Wir sehen den Menschen und seine gesundheitliche Versorgung als Ganzes.“

- Deshalb berücksichtigen wir bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten nicht nur die körperliche, sondern ebenso auch die geistige, seelische und soziale Ebene.

- Deshalb ist für uns die enge Zusammenarbeit von Akutversorgung und Rehabilitation gelebte Praxis.
- Deshalb werden wir den mit unseren Praxiskliniken begonnenen Weg der Integration von ambulanter und stationärer Versorgung konsequent weitergehen.

## KLINIKLEITBILD

Patientenorientierung, Mitarbeitermotivierung, Innovation und Verantwortung bilden das Fundament und sind die zentralen Leitideen, zu denen sich die Paracelsus-Klinik am See bekennt. Als Werte einer langen Tradition und als lebendige Leitbilder sind sie Ansporn und Verpflichtung für das tägliche Handeln.

Ausgehend von der Erkenntnis, dass sich Heilung aus dem Miteinander von Patienten und Mitarbeitern abspielt, arbeitet die Paracelsus-Klinik am See patienten- und mitarbeiterorientiert. Die Rehabilitation orientiert sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten, die als mündige Partner verstanden werden. Hierzu gehören eine angenehme Umgebung, ein guter Service und eine qualitativ hochwertige und individuelle medizinische Betreuung auf hohem medizinisch-therapeutischem und pflegerischem Niveau.

### „Wir setzen auf die Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.“

- Deshalb spielt bei uns, neben einer guten Ausbildung, die regelmäßige Fort- und Weiterbildung eine zentrale Rolle in der Qualifizierung unseres Teams.
- Deshalb sind für uns Mitarbeitermotivation und -zufriedenheit wichtige Erfolgsfaktoren.
- Deshalb praktizieren wir einen dezentralen und kooperativen Führungsstil, geprägt von Vertrauen, Transparenz, persönlicher Wertschätzung und Respekt.

„Wir handeln effizient und wirtschaftlich.“

- Deshalb sind wir unternehmerisch erfolgreich, können in die Zukunft investieren und somit Arbeitsplätze sichern.
- Deshalb nutzen wir vielfältige Synergie- und Verbundeffekte und können so selbst kleine Einrichtungen in ländlichen Regionen erfolgreich betreiben.
- Deshalb können wir als privater Träger Aufgaben öffentlicher Gesundheitsversorgung langfristig übernehmen und damit helfen, diese sicherzustellen.

Das Unternehmensleitbild ist unternehmensweit verbindlich und bildet den Rahmen, in dem die Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik am See vor der Zertifizierung 2003 ihr konkretes Klinikleitbild formuliert haben.

Patientenorientierung, Mitarbeitermotivierung, Innovation und Verantwortung bilden das Fundament und sind die zentralen Leitideen, zu denen sich die Paracelsus-Klinik am See bekennt.

Das Leitbild steckt den Rahmen für das tägliche Handeln aller Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik am See ab. Den bisher tätigen und neu einzuarbeitenden Mitarbeitern bietet es Orientierung für den Umgang mit den Patienten und den Kollegen der Klinik. Die aktive Umsetzung des Leitbilds erfolgt in der täglichen Arbeit sowie im Rahmen des internen Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 9001:2000. Das Leitbild wird regelmäßig auf seine Gültigkeit und Aktualität überprüft. Hierzu greift der Qualitätsmanagementbeauftragte Ideen und Anregungen der Mitarbeiter auf. In Abstimmung mit den anderen Paracelsus-Kliniken entwickelt die Klinik das Leitbild permanent weiter.

Auch in Zukunft sollen qualitativ hochwertige, patientenorientierte Gesundheitsleistungen bezahlbar bleiben. Dazu werden besondere Anstrengungen zur Umsetzung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse im Rahmen des gesetzlichen Auftrags in

Zusammenarbeit und Abstimmung mit Sozialleistungsträgern, Akutkliniken, niedergelassenen Ärzten und anderen Vertrags- und Kooperationspartnern unternommen.

## Politik und Strategie

Oberstes Ziel der Klinikpolitik der Paracelsus-Klinik am See ist eine ganzheitliche und zugleich individuelle Behandlung und Betreuung der Patienten sowie die umfassende Erfüllung von Anforderungen der Kostenträger.

Die Paracelsus-Klinik am See verpflichtet sich zur ständigen Weiterentwicklung der Leistungen, zur Evaluation und zum sorgfältigen Umgang mit den gesellschaftlichen Ressourcen. Die medizinische Versorgung muss zweckmäßig und ausreichend sein und zu einem optimalen Ergebnis führen.

Für die Verwirklichung der Ziele und Aufgaben der Qualitätspolitik sind alle Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik am See verantwortlich. Die Mitarbeiter verpflichten sich, eine hohe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der onkologischen Rehabilitation zu sichern.

Die Klinikpolitik wird durch die Verwaltungsdirektion und den Leitenden Arzt vorgegeben und mit der Konzernleitung abgestimmt. In Kooperation mit den Führungskräften auf Abteilungsleiterenebene erfolgt die Entwicklung konkreter Maßnahmen, Pläne und Zielvorgaben.

Qualifizierungen und regelmäßige Weiterbildungen der Mitarbeiter werden systematisch geplant, durchgeführt und dokumentiert. Besonderen Wert wird auf die Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen gelegt. Die Führungskräfte sind gehalten, diese besonders zu fördern.

Kostenträgern und anderen Interessierten werden auf Wunsch Berichte und Mitteilungen über die Prozess- und Ergebnisqualität der Paracelsus-Klinik am See sowie aktuelle Konzeptentwicklungen in der Klinik zugestellt.

Mitarbeiter der Klinikleitung sind Mitglieder der maßgeblichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften der Onkologie, Rehabilitationsmedizin und Psychoonkologie:

- Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
- Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands
- Deutsche Krebsgesellschaft
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie (DApO)

Auf Tagungen und Konferenzen vertritt die Klinikleitung die Einrichtung aktiv nach außen hin, verbreitet das Leitbild und die Zielorientierung und beteiligt sich an aktuellen Themen, wie:

- Rehabilitationswissenschaftliche Tagungen
- Jahrestagungen der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (GRVS)
- Sozialmedizinkurse der Rentenversicherungsträger

Abteilungsinterne und interdisziplinäre Team- und Mitarbeiterbesprechungen finden regelmäßig statt, um den Wissens- und Informationsstand der Mitarbeiter zu aktualisieren und anzugleichen. Gleichzeitig werden organisatorische Prozesse mit den jeweils verantwortlichen Mitarbeitern überarbeitet. Wöchentlich treffen sich die Reha-Teams der Abteilung Allgemeine Onkologische Rehabilitation (ALOR) und der Abteilung Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR). Hieran nehmen

Stations- und Oberärzte, der Chefarzt, Mitarbeiter des Pflegedienstes, Physio- und Psychotherapeuten sowie Sozialarbeiter teil.

#### TRANSPARENTE DARSTELLUNG VON ZIELEN, LEITBILD, QUALITÄTSPOLITIK UND STRATEGIE DURCH:

- Aktuelle Klinikbroschüren
- Spezielle Klinikkonzeptdarstellungen mit laufender Aktualisierung
- Internetpräsentation ([www.paracelsus-kliniken.de/klinik\\_am\\_see](http://www.paracelsus-kliniken.de/klinik_am_see))
- Vorträge, Seminare und Schulungen für Patienten
- Vorträge, Fortbildungen und Seminare für Mitarbeiter der eigenen und anderer Kliniken und Kostenträger
- Paracelsus-PartnerNews, die vierteljährlich klinik- und konzernbezogene Informationen einer breiten Öffentlichkeit vorstellt
- Wissenschaftliche Publikationen

## Basisteil

### Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Die Paracelsus-Klinik am See verfügt über ein breites therapeutisches Leistungsspektrum, ergänzt durch ein interdisziplinär arbeitendes Therapeutenteam und hervorragende diagnostische Möglichkeiten.

## Allgemeine Klinikmerkmale

### Adresse der Klinik

Paracelsus-Klinik am See  
Dehneweg 6  
37581 Bad Gandersheim  
Telefon: 05382 939-0  
Telefax: 05382 939-200  
E-Mail: [linik\\_am\\_see@pk-mx.de](mailto:linik_am_see@pk-mx.de)  
Internet: [www.paracelsus-kliniken.de/klinik\\_am\\_see](http://www.paracelsus-kliniken.de/klinik_am_see)

### Institutionskennzeichen

260 311 039

### Träger

Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH

### Klinikleitung

Verwaltungsdirektor:  
Wolfgang Kley  
Dr.-Heinrich-Jasper-Straße 2a  
37581 Bad Gandersheim  
Telefon: 05382 917-272  
Telefax: 05382 917-599  
E-Mail: [wolfgang.kley@pk-mx.de](mailto:wolfgang.kley@pk-mx.de)

### Ärztliche Leitung

Prof. Dr. med. U. Gärtner (Ärztlicher Leiter/Chefarzt)  
Facharzt für Innere Medizin

### Patientenverwaltung

A. Zimmer/R. Brieske  
Telefon: 05382 939-232  
E-Mail: [linik\\_am\\_see@pk-mx.de](mailto:linik_am_see@pk-mx.de)

### Qualitätsmanagementbeauftragter

Dipl.-Psych. M. Biskup  
Telefon: 05382 939-518

# Basisteil

## Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Zulassungen	
Die Klinik ist zugelassen für	Zulassende Stelle
Stationäre Anschlussheilbehandlung	ARGE Krebs in NRW
	Deutsche Rentenversicherung
	Seekasse
	Bahnversicherungsanstalt
Stationäre Rehabilitation	Krankenkassen
	ARGE Krebs in NRW
	Deutsche Rentenversicherung
	Seekasse
Ambulante Rehabilitation	Bahnversicherungsanstalt
	Krankenkassen
Abgabe von Heilmitteln	ARGE Krebs in NRW
	Deutsche Rentenversicherung
	Krankenkassen

Anzahl Betten, ambulante Behandlungsplätze und behandelte Patienten	
	Gesamtanzahl
Betten (stationärer Aufenthalt)	200
Ambulante Behandlungsplätze	7
Behandelte Patienten im Jahr 2004	2.001

Fachabteilungen			
Fach-Abtl.	Name der Fachabteilung	Anzahl der Betten	Behandelte Patienten
1	Allgemeine Onkologische Rehabilitation	170	1.745
2	Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR)	30	256

## Kooperationen

### Krankenhäuser

### Ort

Ev. Krankenhaus	Bad Gandersheim
Weitere Krankenhäuser	in Südniedersachsen
Weitere Krankenhäuser	in NRW
Weitere Krankenhäuser	in Rheinland-Pfalz
Sonstige Krankenhäuser (AHB-Verfahren)	andere Bundesländer

### Kooperationszentren

### Ort

Dr. med. C. Haus, M. Fliser (Labor – 1)	Lehrte
Dr. H.-J. Limbach/Prof. Dr. H. Schmidt-Gayk (Labor – 2)	Heidelberg

### Arztpraxen

### Ort

Dr. med. K. Nassif (HNO)	Bad Gandersheim
Dr. med. M.-O. Ruf (Augen)	Bad Gandersheim
Dr. med. A.-S. Sultan (Inn./Badearzt)	Bad Gandersheim
Dr. med. C. Huber (Allg./Badearzt)	Bad Gandersheim

### Sonstige Kooperationspartner

### Ort

Paracelsus-Klinik an der Gande (Orthopädie)	Bad Gandersheim
Paracelsus-Roswitha-Klinik (Psychosomatik)	Bad Gandersheim
Institut für med. Psychologie/Universitäts- klinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Dr. U. Koch)	Hamburg
Abt. Versorgungs- u. Systemforschung/ Charité Berlin (Prof. Dr. W. Müller-Fahrnow)	Berlin
Tumorzentrum Göttingen e.V. (Leiter Prof. Dr. R. H. Ringert)	Göttingen
Abt. Urologie, Albert-Schweitzer- Krankenhaus	Northeim
Dr. M. Hartwig, A. Laue (Dialyse)	Einbeck
T. Döhlinger, C. Schnitt (Logopädie)	Bad Gandersheim

# Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

## Schwerpunkte der Klinik und ihre einzelnen Fachabteilungen

### Schwerpunkte der Klinik

Fachliche Schwerpunkte der Paracelsus-Klinik am See sind die stationären Behandlungen somatischer und psychischer Beeinträchtigungen onkologischer Patienten sowie Hilfestellungen bei sozialen Problemen Tumorkranker

### Schwerpunkte der Allgemeinen Onkologischen Rehabilitation

Internistisch-Onkologische Erkrankungen, Gynäkologische Erkrankungen, Urologische Tumore, Dermatologische Erkrankungen

### Schwerpunkte der Spezialisierten Psychoonkologischen Rehabilitation (SPOR)

Schwerwiegende psychische Beeinträchtigungen bei onkologischen Erkrankungen (z.B. Depressionen, Ängste, Krankheitsbewältigungsprobleme)

## Die häufigsten Diagnosen der Allgemeinen Onkologischen Rehabilitation

ICD-10 Code	Name der Diagnose	Anzahl
C15-C26	Bösartige Neubildung (BN) der Verdauungsorgane (z.B. Kolorektum, Magen usw.)	456
C50	BN der Brust	391
C60-C68	BN der Harnorgane und männlichen Genitalorgane	310
C Sonstige	BN der sonstigen Organe (z.B. Lunge, lymphatisches Gewebe, Schilddrüse usw.)	229
C43-C44	Melanome und sonstige BN der Haut	225
C51-C58	BN der weiblichen Genitalorgane	134

## Die häufigsten Diagnosen der Spezialisierten Psychoonkologischen Rehabilitation (SPOR)

ICD-10 Code	Name der Diagnose	Anzahl
C50	Bösartige Neubildungen (BN) der Brust	95
C43-C44	BN der Haut	63
C51-C58	BN der weiblichen Genitalorgane	27
C Sonstige	BN der sonstigen Organe	27
C15-C26	BN der Verdauungsorgane	25
C60-C68	BN der Harnorgane, BN der männlichen Geschlechtsorgane	19

## Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik

### Medizinisch-therapeutisches Personal der Allgemeinen Onkologischen Rehabilitation

Ärzte und psycholog. Personal	Anzahl	Qualifikation
Chefarzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Innere Medizin mit Fachgebietsschwerpunkt Gastroenterologie <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Rehabilitationswesen, Sigmoido/Koloskopie, Ernährungsmedizin und Geriatrie <i>Weiterbildungsermächtigungen:</i> 1,5 Jahre Innere Medizin
Oberarzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Innere Medizin mit Fachgebietsschwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Sigmoido/Koloskopie
Funktionsarzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Facharzt/-ärztin	1,0	Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Assistenzarzt/-ärztin, Stationsarzt/-ärztin	2,0	
Leitender/-e Dipl.-Psychologe/-in	1,0	Psychologischer/-e Psychotherapeut/-in (VT), Hypnotherapie
Dipl.-Psychologe/-in	0,5	Gesprächstherapeut/-in
Psycholog.-technischer/-e Assistent/-in	0,5	

### Medizinisch-therapeutisches Personal der Spezialisierten Psychoonkologischen Rehabilitation (SPOR)

Ärzte und psycholog. Personal	Anzahl	Qualifikation
Oberarzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Psychotherapie
Facharzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Innere Medizin
Dipl.-Psychologe/-in	1,0	Psychologischer/-e Psychotherapeut/-in (VT), Gesprächstherapeut(in), Hypnotherapie

# Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Weitere Vollkräfte der Klinik insgesamt		
Vollkräfte der Klinik	Anzahl	Qualifikation
Sozialarbeiter/-in, Sozialpädagoge/-in	1,0	Diplom Zusatzqualifikation: Soziale Therapie
Leitende/er Krankenschwester und -pfleger Oberschwester und -pfleger	1,0	Stomatherapeutin
Stationsschwester und -pfleger/ Krankenschwester und -pfleger	9,0	davon: 1 Enterostomatherapeutin, bei SPOR 2 x Ausbildung zum Co-Therapeuten geplant
Leitender/-e Physiotherapeut/-in	1,0	Diagnostik und Therapie peripherer Nervenschädigungen, Sporttherapie, konzentrierte Bewegungstherapie
Physiotherapeut/-in	2,6	Krankengymnastik, Marnitztherapie, Cyniax- Wirbelsäule
Dipl.-Sportlehrer/-in	1,0	Sport- und Bewegungstherapeutin mit Zusatz Psychiatrie und Psychosomatik, Körpertherapie (Cranio-Sacrale) Rückenschule
Gymnastiklehrer/-in	1,0	Rückenschule, Neue Formen des Aquatrainings, Theraband-Fortbildung, Pflegerische Gymnastik
Masseur/-in	4,9	Lymphdrainage, Akupressur, Kopfschmerz- behandlung, Marnitztherapie, Narben- behandlung, Ödemtherapie
Badehelfer/-in	0,6	
Ergotherapeut/-in	1,4	
Diätassistent/-in	1,5	Zusatzqualifikation: Diätküchenleiterin für das Verpflegungsmanagement
Medizinisch-technischer/-e Assistent/-in	0,3	
Verwaltung insgesamt	9,8	

Andere Vollkräfte der Klinik	
Vollkräfte der Klinik	Anzahl
Reha-Seelsorger	0,3

Ausbildungsstand des Pflegepersonals in der Klinik	
Ausbildung	Anteil in Prozent
Anteil der Mitarbeiter mit dreijähriger Ausbildung	100%
Anteil der fachweitergebildeten Pflegekräfte	30%

## Diagnostische Leistungsmerkmale der Klinik

Diagnostische Möglichkeiten (intern)		
Diagnostik	Fachabt. 1	Fachabt. 2
Röntgen (in weiterer Paracelsus-Klinik am Ort)	X	X
Labor	X	X
Sonographie	X	X
Echokardiographie	X	X
Ruhe-EKG	X	X
Belastungs-EKG	X	X
Langzeit-EKG	X	X
Doppleruntersuchungen	X	X
Gastroskopie	X	X
Bodyplethymographie	X	X
Sonographie der Mamma	X	X
Transvaginale Endosonographie	X	X
Liegendergometrie	X	X
Spirometrie	X	X
Bronchospasmodolysetest	X	X
Uroflowmessung	X	X
Prokto-/Rekto-/Sigmoido-Koloskopie	X	X

Fachabteilung 1 = Allgemeine Onkologische Rehabilitation

Fachabteilung 2 = Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR)

Intern vorhandene diagnostische Ausstattung			
Diagnostik	Klinik gesamt	Fachabt. 1 Anzahl	Fachabt. 2 Anzahl
<b>Zertifizierte Laborgeräte</b>			
– Blutzuckerautomat	7	7	7
– Gerinnungswertautomat	1	1	1
<b>Röntgengerät (in weiterer Paracelsus-Klinik am Ort)</b>	1	1	1
<b>Sonographiegeräte (Schallköpfe)</b>			
– Abdominelle Sonographie	1	1	1
– Dopplersonographie	1	1	1
– Mamma	1	1	1
– Schilddrüse	1	1	1
– Transvaginal	1	1	1
<b>Echokardiographiegerät</b>	1	1	1

Fachabteilung 1 = Allgemeine Onkologische Rehabilitation

Fachabteilung 2 = Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR)

Fortsetzung auf Seite 18 ➔

# Basisteil

## Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Diagnostik	Klinik gesamt	Fachabt. 1 Anzahl	Fachabt. 2 Anzahl
<b>EKG-Geräte</b>			
– Ruhe-EKG	3	3	3
– Belastungs-EKG	2	2	2
– Langzeit-EKG	2	2	2
<b>Gerät für Doppleruntersuchung</b>	1	1	1
<b>Geräte für Endoskopie</b>			
– Prokto-/Rektoskopie	2	2	2
– Sigmoido-/Koloskopie	2	2	2
– Gastroskopie	1	1	1
– Kolposkopie	1	1	1
<b>Sonstige Geräte</b>			
– Urinflussmessung („Uroflow“)	1	1	1
– Urodynamikmessung	1	1	1
– Liegendergometer	1	1	1
– Spirometer	1	1	1
– Bronchospasmyse	1	1	1

Fachabteilung 1 = Allgemeine Onkologische Rehabilitation

Fachabteilung 2 = Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR)

Notfallversorgung			
Geräte	Klinik gesamt	Fachabt. 1 Anzahl	Fachabt. 2 Anzahl
Defibrillator	3	3	3
Notfallkoffer (Ulmer Koffer)	3	3	3
Intubationsbesteck	3	3	3
Infusor	3	3	3
Intensivbett mit Monitor (Überwachungseinheit)	1	1	1
Pleuradrainage	1	1	1
Oxymeter	2	2	2

Fachabteilung 1 = Allgemeine Onkologische Rehabilitation

Fachabteilung 2 = Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR)

## Extern vorhandene diagnostische Möglichkeiten der Klinik

### Diagnostik

- Blutgasanalyse
- Osteodensitometrie
- Komplettes klinisches Labor

## Therapeutische Leistungsmerkmale der Klinik

### Spezifische Behandlungsangebote der Allgemeinen Onkologischen Rehabilitation

#### Behandlungsangebote

Gezielte Verbesserung vor allem der körperlichen/funktionellen Probleme unter anderem durch Ernährungsumstellung, Physiotherapie und weitere Maßnahmen

### Spezifische Behandlungsangebote der Spezialisierten Psychoonkologischen Rehabilitation (SPOR)

#### Behandlungsangebote

Gezielte Verbesserung vor allem psychischer Probleme durch geschlossene Gruppen (z.B. Krankheitsbewältigungsgruppe, Angst-Stress-Gruppe)

# Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistungen Allg. Onkologische Reha und Spez. Psychoonkologische Reha (SPOR)			
Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
<b>Krankengymnastik</b>			
Atemgymnastik	X	X	Funktionsspezifische Atemgymnastik b23.10; I51.40
Herz-, Kreislauf-Training		X	Ausdauer-gymnastik I01.10
Manuelle Therapie der Extremitäten/Wirbelsäule	X	X	Wirbelsäulengymnastik, Rückenschule, Indikationsspezifische Gymnastikgruppe b03.30; I51.30; b33.70; k14; I51.99;
Extensionstherapie	X		Manuelle, Mechanische Extension als Einzelbehandlung b86; b87
Beckenbodengymnastik	X	X	b31.40; I51.20
KG für brustoperierte Frauen	X	X	Sporttherapie mit Tumorpatienten b03.50; b31.90; I51.95
KG im Bewegungsbad	X	X	Wassergymnastik, BWS-LWS-Gymnastik, HWS-Schulter-Arm-Gymnastik, Hüft-Knie-Gymnastik, sonstige KG im Bewegungsbad b71.99; I41.50; b81.10; b81.30; b81.99
Medizinische Trainingstherapie		X	Dynamisches und statisches Muskeltraining I61
Sonstige	X	X	Einzel KG: Bandscheibenoperation, Bechterew, CP u.a., Stoma-träger, sonstige Krankheits-bilder, Bandscheibengym-nastik, begleitende KG (Gruppe): Osteoporose-gymnastik, nach Neckdis-ektion, Tanztherapie, Ressourcenorientiertes Aufbautraining, Kontrakturbehandlung b03; b13; b31; I01.74; I52
<b>Sport- und Bewegungstherapie</b>			
Muskelaufbautraining		X	Dynamisches und statisches Muskeltraining Gruppe I61

Fortsetzung auf Seite 21 ⇨

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Lauf- und Gehtraining	X	X	Sport-Training für Ausdauer, Koordination u.a. Geh- u. Lauftraining, Einzel: Gleichgewichtstraining I01.40; b23.40
Schwimmen	X	X	Einzel: KG im Bewegungsbad, Anfängerschwimmen I71.99; I41.10
Koordinations- und Gleichgewichtstraining	X	X	I51.80; b03.40; b23.40
Terrain-Training		X	Geführtes Wandern usw. I01.77
Ergometertraining	X	X	ohne und nur ausnahmsweise mit Monitoring I22; I32
Indikationsspezifische Übungsgruppe (z.B. Herzgruppe)		X	Schulter-Arm-Gymnastik I51.30
<b>Thermo-, Hydro- und Balneotherapie</b>			
Teilbäder	X		c66.99
Stangerbad	X		Vierzellenbad, Zweizellenbad d02.10; d02.20; d02.30
Moor	X		Medizinische Bäder c61.20; c61.99
Sole	X		c61.99
Kneipp-Anwendungen	X		Wechselbäder c46; c51.99
Fango	X		Teilkörperpackung c36.10
Medizinische Badezusätze	X		Moorsalicyl, Brombaldrian, Öl, O <sub>2</sub> , Rosmarin, Balneum-Hermal, Melisse, Fichte c61.99
Parafango	X		Teilkörperpackung c36.20
CO <sub>2</sub> -Gasbad	X		c61.99
Kältetherapie	X		Lokale Applikation als Eis c11.10
Sonstige	X		Rotlicht c26
<b>Elektrophysikalische Therapie</b>			
Ultraschall	X		als Beschallung mit Ankopplungsgelenk d41.10
Magnetfeld	X		d51

Fortsetzung auf Seite 22 ⇨

# Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Interferenzstrom	X		Niederfrequente Elektrotherapie d11; d12; d13; d14; d15
Sonstige	X		d01
<b>Inhalationen</b>			
Einzelinhalation mit Gerät	X		druckunterstützt, dampfgetrieben e02; e01
Sauerstofflangzeittherapie	X		Sauerstoffinsufflation e12; e11
<b>Massagen und Lymphdrainagen</b>			
Lymphdrainage, manuell	X		f24
Teilkörpermassage	X		f02
Lymphdrainage, apparativ	X		f13
Unterwassermassage	X		f11
Reflexzonenmassage	X		f26
Sonstige	X		Akupunktur-Massage und Akupressuren, Marnitz, Anleitung zur Bürsten- massage, manuelle Lymphdrainage, Querfraktion, Thorax- massage f14; f21; f24; f25; f28
<b>Sprech- und Sprachtherapie</b>			
Sprech- und Sprachtherapie	X		in Kooperation mit Praxis am Ort u51
Logopädisches Training	X		in Kooperation mit Praxis am Ort u41
<b>Ergo- und Arbeitstherapie</b>			
Funktionelle Ergotherapie	X		e60
Kreative Beschäftigungs- therapie		X	g85
Hilfsmittelberatung	X	X	auch Stomaartikel g60.20
Sonstige	X	X	Angehörigenanleitung, Funktionstraining einzeln/ Kleingruppe mit/ohne Geräte, Selbsthilfetraining einzeln/ Kleingruppe (g61.30, g65.10) g01; g11; g13; g21; g61
<b>Sozial- und Berufsberatung</b>			
Berufsfindung durch Eignungsdiagnostik	X		h11.10

Fortsetzung auf Seite 23 ⇨

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Berufsspezifische Belastungsprobe	X		neu eingerichtet: Arbeits- u. Sozialmedizinisches Institut
Berufliche Wiedereingliederung	X		stufenweise h11.20
Rechtsberatung	X		h01.50
Informationen über spezielle Reha-Leistungen	X		h11.99
Informationen über/ Vermittlung von Nachsorge	X		h21.30
Spezielle Beratung für Schwerbehinderte	X	X	h01.60
Sonstige	X		Finanzansprüche, Wohnsituation, wirtschaftliche Sicherheit, Rentenfragen h01.20; h01.30; h01.40; h01.70
<b>Klinische Psychologie</b>			
Einzelgespräche	X		p01
Gruppengespräche		X	p11.50
Angehörigengespräche	X		p02
Entspannungsverfahren		X	AT, progressive Muskelrelaxation, Meditation p33; p32.10; p32.99
Sonstige	X	X	Intervention VT-orientiert, Krisenintervention, therapeutische Leistung klinischer Psychologie, problemorientierte Gruppenarbeit, in der Regel klinisches psychologisches Nicht-rauchertraining/ Übergewicht p03.20; p03.99; p04; p12.50; p12.60
<b>Besondere Ernährungsformen</b>			
Vollkost	X		i01
Eiweiß- und elektrolytdefinierte Kost	X		i31.99
Leichte Kost	X		i11
Sondenernährung	X		total i61.10
Vegetarische Kost	X		i51
Sonderkost	X		i26.41, i26.50, i26.51 i26.99; i26.10; i26.20; i26.30; i26.31

Fortsetzung auf Seite 24 ⇨

# Basisteil

## Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Allergenfreie Kost	X		i72
Energiedefinierte Kost	X		Diabeteskost, Aufbau i21.10; i21.20; i21.50
Sonstige	X		über PEG, 31.50 i61.30; i31.10; i31.20; i31.30; i31.40
<b>Spezielle medikamentöse und sonstige Therapien</b>			
Chemotherapie	X		verschiedene Arten (Indikation) a
Hormontherapie	X		verschiedene Arten (Indikation) a
Schmerztherapie	X		verschiedene Arten (Indikation) a
Stomatherapie/Irrigation	X		ärztliche Beratung, sonst. s.u. k01
Expanderversorgung	X		ärztliche Beratung, sonst. s.u. k01
Prothetik	X		ärztliche Beratung, sonst. s.u. k01
Trainingsprogramm bei Inkontinenz	X		ärztliche Beratung, apparatives Inkontinenz- training k01; k31.80
<b>Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung</b>			
Ernährung	X	X	k02; k03
Herz- und Kreislauf	X		ärztliche Beratung k01
Raucherentwöhnung	X		p12.50
Blutdruckselbstmessung	X		k18
Genussmittel und Alltagsdrogen	X		k46
Quick-Selbstbestimmung	X		k15
Medikamente (Nebenwirkungen)	X		k46
Schlafstörungen	X		k46
Stressbewältigung	X	X	p12.10
Rückenschule	X	X	k14
Schmerzbewältigung	X		k01

Fortsetzung auf Seite 25 ⇨

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Diabetikerschulung	X	X	k17
Bewegung und Gesundheit	X		k46
Stomaberatung	X	X	k31.10
Sexualberatung	X		k31.90
Prothetikberatung	X		k31.20
Problem/Konfliktlösungsstrategien	X		r41
Sonstige			Patientenschulung in der Onkologie, Onkologische Trainingsprogramme, Gespräche mit Patienten und Partnern, Vortrag: Krankheitsinformation onkologische Erkrankungen, Vortrag: Einführung in die Rehabilitation, Vortrag: Rehabilitation, Abschlussgedanken k26; k04; k11; k52.50; k53.10; k53.20

### Fachbezogene therap. Leistungen der Spezialisierten Psychoonkologischen Rehabilitation (SPOR)

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
<b>Einzeltherapie</b>			
Verhaltenstherapeutische Einzelsitzung	X	X	r33
Expositionsbehandlung in vivo, Verhaltenstherapeutische Krisenintervention	X	X	Therapeutisches Schwimmen, Expositionsbehandlung in sensu i41.3; r35.
Organisation und Monitoring intern. Belastungserprobung	X		geplant
Gesprächspsychotherapie	X	X	r33
Sonstige	X	X	Hypnotherapie, Krisenintervention, Durchführung des Entspannungstrainings in Gruppen, sonst., Indikationsspezifische KG Einzelbehandlung, 30' HWS-Syndrom, LWS-Syndrom u.a., Querfraktion p03.99; p04; p32.99; b03.30; f25.

Fortsetzung auf Seite 26 ⇨

# Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
<b>Allgemeine Gruppentherapie</b>			
Basisgruppe		X	r65
Sonstige		X	Psychoedukation (Vortrag), Ernährungsberatung in der Gruppe k51. k03.
<b>Spezielle verhaltenstherapeutische Gruppen</b>			
Problemlösetraining		X	r65
Indikative Gruppe Rückfallpräventionstraining		X	k53.20
Indikative Gruppe Angstbewältigung		X	r51
Sonstige		X	Gesprächsgruppe für Patienten mit Krebs, Einführung: Entspannungsverfahren, Progressive Muskelrelaxation, geleitete Meditation p11.50 p31. p32.10 p32.99
<b>Sonstige Gruppentherapie</b>			
Vortrag		X	Gesundheitsinformation k51
<b>Kreative und bewegungsorientierte Therapie</b>			
Kunsttherapie		X	s11
Tanztherapie		X	Meditativer Tanz I01.74
Gestaltungstherapie		X	Holzwerkstatt, Stricken und Basteln, freies Werken, meditatives Malen m21.99; g85; g90
Musiktherapie		X	Musik und Bewegung m21.4
Sonstige		X	Qi Gong, Sport und Bewegung im Freien, Spaziergänge und geführte Wanderungen, Sport und Spiel in Halle und Gelände, Ballspiele, Tischtennis, strukturierte soziale Kommunikation und Interaktion, Musik und Bewegung u64 m01.30 m11.10 m11.40 m21.30

### Intern vorhandene therapeutische Ausstattung (gemeinsame Nutzung durch die beiden Abteilungen)

#### Ausstattung

Die zur Erbringung der oben genannten therapeutischen Leistungen erforderliche technische und sächliche Ausstattung verteilt sich auf die Leistungsbereiche:

- Balneo- und Thermotherapie
- Elektrotherapie
- Ergotherapie
- Krankengymnastik
- Sport- und Bewegungstherapie
- Beratung, Motivation und Schulung
- Klinische Psychologie

Die technische und sächliche Ausstattung entspricht den modernen Anforderungen an eine rehabilitative Fachklinik.

## Räumliche Ausstattungsmerkmale der Klinik

### Medizinisch-therapeutische Räume (gemeinsame Nutzung durch die beiden Abteilungen)

Räume	Klinik Anzahl
Hauptpflegebereich	1
Enterostomaraum	1
Patientenzimmer für Notfälle	1
Chemotherapieraum	1
Urologiebereich	1
Gynäkologiebereich	1
Dermatologiebereich	1
Endoskopiebereich	1
Sonographie	1
EKG, LuFu usw.	1
SPOR Pflegebereich	1
<i>Räume für ärztliche Behandlung insgesamt</i>	<i>27</i>

Fachabteilung 1 = Allgemeine Onkologische Rehabilitation

Fachabteilung 2 = Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR)

# Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

<b>Funktionsräume (gemeinsame Nutzung durch die beiden Abteilungen)</b>	
<b>Räume</b>	<b>Klinik Anzahl</b>
<b>Krankengymnastikräume insgesamt</b>	<b>8</b>
– Einzelbehandlungsräume	5
– Gruppenbehandlungsräume	3
<b>Thermo-, Hydro- und Balneotherapieräume insgesamt</b>	<b>12</b>
– Bewegungsbad	1
– Medizinische Bäder	8
– Kneipp-Bereich	2
– Einzeltherapiebecken	1
<b>Elektrotherapieräume insgesamt</b>	<b>3</b>
– Elektrotherapie	1
– Ultraschalltherapie	1
– Magnetfeldtherapie	1
<b>Räume für Inhalation (3 Einzelplätze)</b>	<b>1</b>
<b>Massageräume insgesamt</b>	<b>19</b>
– Instrumentelle Lymphdrainage	1
– Manuelle Lymphdrainage	2
– Massageeinzelplätze	16
<b>Räume für Ergotherapie insgesamt</b>	<b>2</b>
– Gestaltungstherapie	2
<b>Räume der Sozial- und Berufsberatung insgesamt</b>	<b>2</b>
– Beratungsraum Sozialdienst	1
– Kooperation mit Arbeits- und Sozialmedizinischem Institut	1
<b>Räume für Ernährung insgesamt</b>	<b>2</b>
– Beratungsraum Diätassistenten	1
– Lehrküche (Anzahl der Kochplätze: 5)	1
– Die Diätassistentinnen benutzen die allgemein verfügbaren Vortragssäle der Klinik	
<b>Räume für Information, Motivation, Schulungen insgesamt</b>	<b>5</b>
– Vortragssaal (Größe: 130 m <sup>2</sup> )	1
– Kleinere Vortragssäle	4
<b>Räume für Sport- und Bewegungstherapie insgesamt</b>	<b>3</b>
– Schwimmhalle (Größe: 120 m <sup>2</sup> )	1
– Ergometertraining	1
– Medizinische Trainingstherapie	1
<b>Räume für Rekreationstherapie insgesamt</b>	<b>1</b>
– Sauna	1

Fachabteilung 1 = Allgemeine Onkologische Rehabilitation

Fachabteilung 2 = Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR)

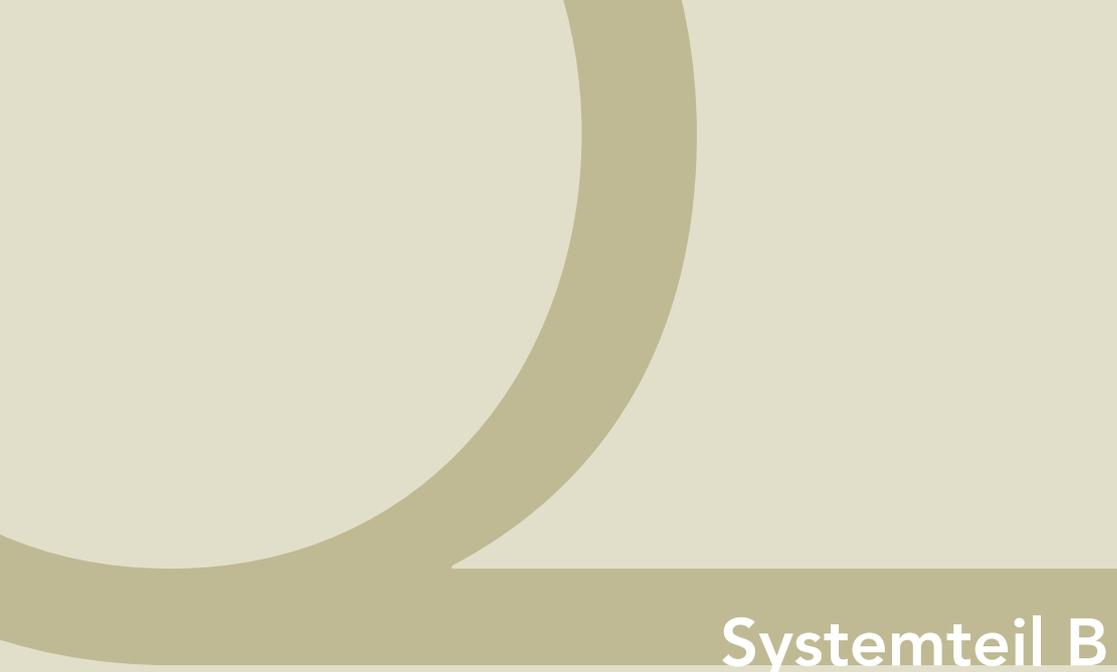
### Patientenzimmer der Klinik

Zimmer	Anzahl	Sanitärbereich	Ausstattung
Zimmer	200 <sup>1</sup>	Dusche, WC	Telefon u. TV (überwiegend Balkon)
davon behindertengerecht	21	Dusche, WC	Telefon u. TV

<sup>1</sup> Bei 30 Zimmern besteht die Möglichkeit der Doppelzimmernutzung insbesondere bei der Aufnahme von Begleitpersonen.

### Freizeiträume der Klinik

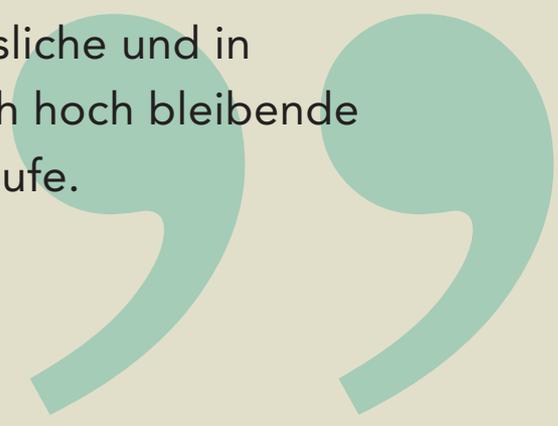
Räume	Anzahl
Cafeteria	1
Aufenthaltszonen	9
Billard-, Tischtennis-, Dart-, Tischfußballraum	1



## Systemteil B

### Konzept und Bewertung des Qualitätsmanagements

Wir bieten unseren Patienten  
individuelle, verlässliche und in  
ihrer Qualität gleich hoch bleibende  
Rehabilitationsabläufe.



## Patientenorientierung

Patientenorientierung heißt für die Paracelsus-Klinik am See Wahrnehmung der Individualität der Patienten und Eingehen auf ihre konkrete Lebens- und Krankheitssituation. Bereits bei der Aufnahmeuntersuchung werden die Rehabilitationsziele gemeinsam mit den Patienten erarbeitet, abgestimmt und – falls nötig – im Rehabilitationsverlauf angepasst. Den Patienten werden so individuelle, verlässliche und hinsichtlich ihrer Qualität gleich gute Rehabilitationsabläufe geboten, die sich aus aktuellen wissenschaftlich fundierten medizinisch-therapeutischen Standards ableiten.

Die Paracelsus-Klinik am See richtet die Behandlung und Patientenbetreuung, ihre Organisation und Versorgungsabläufe an den Bedürfnissen der Patienten aus.

Einbeziehung der Patienten in die Gestaltung der Rehabilitation:

- Gemeinsame Erarbeitung und Anpassung der individuellen Therapieziele
- Sprechzeiten für Patienten für aktuelle Fragen, Anregungen oder Kritik
- Bewertungen in den Patientenfragebögen

Patienten können oft erst durch fachliche Hilfe ihre Möglichkeiten zur Bewältigung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen aufdecken. Die Maxime der Rehabilitation ist dabei, Patienten aus der Hilfebedürftigenrolle heraus zu einer weitestgehenden Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit zu verhelfen. Die Mitarbeiter nehmen ihre Verantwortung für eine möglichst rasche und vollständige Wiedereingliederung der Patienten in Alltag und gegebenenfalls ins Arbeitsleben durch die Rehabilitationsbehandlung wahr, wie dies auch dem gesetzlichen Auftrag entspricht.

Die Vorgaben und Anregungen des Gesetzgebers, der Kostenträger oder von verantwortlichen Interessengruppen fließen direkt in die Rehabilitationskonzeption ein. So werden beispielsweise Anschreiben von Patienten, die über die Kostenträger die Klinik erreichen, umgehend sorgfältig und individuell bearbeitet.

Überprüfung von Behandlungsqualität der Patienten während der Rehabilitation:

- Regelmäßige Chefarzt-, Oberarzt- und Stationsarztvisiten
- Austausch über den Behandlungsverlauf in Fallbesprechungen bei den Sitzungen des interdisziplinären Rehabilitationsteams

### HOTELLEISTUNGEN

Patientenorientierung geht aber weit über den medizinisch-therapeutischen Bereich hinaus. Insbesondere die „Hotelleistungen“ der Klinik am See werden permanent auf ihren hohen Standard kontrolliert. Die durchgeführten Patientbefragungen zeigen in diesem Bereich sehr hohe Werte. So äußerten sich zum Beispiel 95 % der Patienten positiv über die Freundlichkeit der Servicekräfte im Speisesaal, 96 % lobten insbesondere das Frühstück. Noch höhere Werte werden in den Bereichen Rezeption und Fahrdienst mit 98 % erreicht.

Die Entlassung und nachfolgende Maßnahmen werden gemeinsam mit den Patienten durch Ärzte, Pflegedienst und Sozialdienst auch unter Einbeziehung seiner persönlichen psychosozialen Situation geplant:

- Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung
- Maßnahmen zur häuslichen Versorgung und Pflege, gegebenenfalls auch die Betreuung durch Angehörige
- Hinweise auf am Heimatort befindliche Selbsthilfegruppen sowie „Sport nach Krebs“-Gruppen
- Anleitung zur eigenständigen Weiterführung von erlernten Therapieformen wie Rehabilitationssport oder medizinischem Gerätetraining
- Bereitstellung von Pflegeprotokollen und Pflegeüberleitungsbögen für Angehörige oder Pflegedienste
- Bei wichtigen medizinischen Problemen Telefonanruf beim weiterbetreuenden Arzt oder Kurzbrief

Die Paracelsus-Klinik am See pflegt einen intensiven Patientenkontakt. Durch persönliche Begrüßung durch einen Klinik-Mitarbeiter wird von Anfang an ein persönlicher Kontakt zum Patienten aufgebaut. Die Einführung in die Rehabilitation erfolgt durch die Sozialarbeiterin oder durch den Chefarzt und durch die fachärztlichen Erstvisiten. Im späteren Verlauf wird die patientenbezogene Kommunikation

# Systemteil B Konzept des Qualitätsmanagements

durch die persönlichen Gespräche in den einzelnen Abteilungen vertieft. Hinweise und Vorschläge der Patienten werden aufgegriffen und nach Möglichkeit noch während ihres Aufenthalts in die Rehabilitation integriert.

Alle Patienten erhalten umfangreiches Informationsmaterial über die Klinik und können sich schon vor dem Aufenthalt auf der Homepage der Klinik im Internet ([www.paracelsus-kliniken.de/klinik\\_am\\_see](http://www.paracelsus-kliniken.de/klinik_am_see)) aktuell informieren. Ehemalige Patienten werden regelmäßig über zusätzliche Angebote der Klinik, etwa im Rahmen von Pauschalangeboten, informiert. Viele Patienten nehmen diese Angebote der Klinik gerne und manche auch mehrfach an.

## Schlüsselprozesse

Schlüsselprozesse sind für die Klinik am See die entscheidenden Prozesse, durch die sie ihren Auftrag, nämlich den Gesundheitszustand ihrer Patienten nachhaltig zu verbessern, erfüllt. Diese Prozesse sind im Qualitätsmanagementhandbuch genau beschrieben. Sie werden regelmäßig im Sinne einer Optimierung entsprechend den Bedürfnissen der

Patienten und den gesetzlichen Anforderungen und Vorgaben der Leistungsträger im Qualitätshandbuch der Paracelsus-Klinik am See aktualisiert. Die verlässliche, anhaltend hohe Qualität der Patientenbetreuung in allen Bereichen im Sinne der Ganzheitlichkeit ist ein wesentliches Kennzeichen der Patientenorientierung der Klinik.

Die hohe Planentreue der Klinik am See äußert sich in der geringen Zahl ausgefallener Termine. 98 % der Patienten äußerten sich positiv über diesen Bereich ihrer Rehabilitation.

Die Grundvoraussetzung für eine individuelle Rehabilitationsbehandlung ist die Erstellung von Rehabilitationsdiagnosen nach entsprechend zielgerichteter Diagnostik. Dazu gehören neben der Einbeziehung der Vorbefunde, gegebenenfalls mit Kontaktaufnahme zu den Vorbehandlern, die Untersuchungen in der Klinik und besonders die Erfassung der subjektiven Patientenangaben. Dazu zählen zum Beispiel auch seine persönliche Einschätzung des Krankheitsbildes und der Folgen für ihn in den verschiedenen Lebensbereichen.

Die Aufnahme erfolgt fachgebietsspezifisch durch den Arzt, durch den Pflegedienst, durch den Psychologen, Physio-, Ergo- und Sporttherapeuten, Ernährungsberater und die Sozialarbeiterin. Die Untersuchungen beziehen sich vor allem auf die Funktionen und Fähigkeiten der Patienten und ihrer Einschränkungen im Alltagsleben (vergleiche auch ICF). Die Diagnosen, die Fähigkeiten, das Risikoverhalten, die Rehabilitationsmotivation und der Stand der Gesundheitsbildung der Patienten werden dokumentiert und der Hilfsmittelbedarf festgestellt. Genutzt werden Patientenanamnesebögen, mit denen die Patienten zusätzlich zum ärztlichen Aufnahmegespräch ihre medizinische Vorgeschichte darlegen können.

Beispiele für Ergänzung der Untersuchungen durch standardisierte Methoden, wie Fragebögen:

- Psychologische und psychosoziale Fragebögen
- Progredienz-Angst-Fragebogen (PAF)
- Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
- Distress-Thermometer

Auf Basis der Ergebnisse der Rehabilitationsdiagnostik werden gemeinsam mit den Patienten die

### SCHLÜSSELPROZESSE DER REHABILITATION:

#### Rehabilitationsdiagnose und Rehabilitationsziele

- Medizinische Aufnahmeuntersuchung
- Kontakte zu Vorbehandlern
- Gezielte Diagnostik
- Festlegung der Rehabilitationsziele in Abstimmung mit Zielen und Bedürfnissen der Patienten

#### Rehabilitationsverlauf

- Individuelle Therapieplanung und -umsetzung entsprechen der Therapiestandards
- Teamorientierte Überwachung des Verlaufs
- Patientenschulungen, Gesundheitstraining

#### Auswertung des Rehabilitationsverlaufs

- Bewertung des Therapieverlaufs und der Zielerreichung
- Prognose
- Empfehlungen zur Weiterbehandlung und Nachsorge
- Sozialmedizinische Beurteilung

konkret anzustrebenden Rehabilitationsziele im Hinblick auf die Teilhabe an der und die Wiedereingliederung in die Gesellschaft, in die Familie und ins berufliche Umfeld festgelegt. Nahziele sind während der Rehabilitation erreichbar, bei Fernzielen wird die Übertragung auf das Alltagsleben angestrebt. Aus diesen Zielen ergibt sich der individuelle Therapieplan. Die Therapie orientiert sich an Therapiestandards. Eine individuelle Therapie hoher Qualität und bestmöglicher Therapeutenkonstanz soll für alle Patienten realisiert werden.

Während der Rehabilitation erfolgt eine ständige Verlaufskontrolle. Bei Anzeichen von Unverträglichkeiten oder Hinweisen der Patienten auf unvorhergesehene Nebenwirkungen wird unverzüglich der Stationsarzt oder Oberarzt informiert. Dieser entscheidet über das weitere Vorgehen und in Abstimmung mit dem interdisziplinären Rehabilitationsteam und den Patienten über eine eventuell erforderliche Anpassung der Therapiepläne und der -ziele. Bei zögerlicher Mobilisation oder nach Therapieausfall infolge wiederkehrender Erkrankungen, gegebenenfalls mit kurzzeitigem akut stationärem Aufenthalt, besteht nach Absprache mit den Versicherungsträgern die Möglichkeit einer Behandlungsverlängerung. Bei schweren wiederkehrenden Erkrankungen, die eine Verlegung in eine akutmedizinische Einrichtung erfordern, kann ein Abbruch der Rehabilitationsmaßnahme erforderlich sein.

Der gesamte Behandlungsprozess wird sorgfältig dokumentiert. Am Ende der Rehabilitation erfolgt unter Einbeziehung der Einschätzung der Patienten die zusammenfassende Beurteilung des Therapieergebnisses mit der sozialmedizinischen Einschätzung. Daraus folgen Empfehlungen für die weitere Nachsorge und die Empfehlung von Fernzielen. Diese werden mit den Patienten abgestimmt und bei Bedarf Kontakte zu Selbsthilfegruppen, nachbehandelnden Ärzten oder Angehörigen aufgenommen. Der zügig erstellte Entlassungsbericht fasst den gesamten Rehabilitationsverlauf zusammen und gewährleistet einen raschen Informationsfluss zu weiterbehandelnden Ärzten und Therapeuten, anderen nachsorgenden Einrichtungen sowie Kostenträgern.

## Therapiestandards

In der Paracelsus-Klinik am See existieren interne strukturierte und dokumentierte Verfahren, die die Behandlungsprozesse individuell regeln und sicherstellen. Sie sind in indikationsspezifischen Therapiestandards festgelegt. Diese werden individuell den aktuellen Patientenerfordernissen und regelmäßig den geltenden Therapieleitlinien angepasst. Sie dienen unter methodischen, medizinischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten dem Erreichen der mit den Patienten vereinbarten Rehabilitationsziele.

Die hohe Plantreue der Klinik am See äußert sich in der geringen Zahl ausgefallener Termine. 98 % der Patienten äußerten sich positiv über diesen Bereich ihrer Rehabilitation.

Für jeden Bereich ist jeweils ein Prozessverantwortlicher benannt, der vereinheitlichte Abläufe in Zusammenarbeit mit den Abteilungsleitern erarbeitet und mit der Klinikleitung abstimmt. Er ist Ansprechpartner für die anderen Mitarbeiter. So wird sichergestellt, dass die Prozesse an den Erwartungen der Patienten und an der Klinikpolitik der Paracelsus-Klinik am See ausgerichtet werden. Die einzelnen Prozesse sind miteinander verzahnt. Die Zuständigkeiten insbesondere im Bereich der Schnittstellen zwischen den Abteilungen sind klar geregelt (wie die Abstimmung zwischen ärztlicher Verordnung und der Umsetzung durch Therapeuten). Im Bedarfsfall werden Arbeitsgruppen beziehungsweise Qualitätszirkel eingesetzt, die interdisziplinär projektbezogen arbeiten und das Ergebnis ihrer Arbeit der Klinikleitung zur Entscheidung vorstellen. Die Prozessverantwortlichen arbeiten den Arbeitsgruppen/Qualitätszirkeln zu.

Die Ergebnisse der durch Qualitätszirkel erarbeiteten verbesserten Prozesse werden in den Verfahrensbeschreibungen des Qualitätsmanagementhandbuchs beziehungsweise durch interne Mitteilungen und Dienstanweisungen niedergelegt und damit für alle Mitarbeiter transparent gemacht. Veränderte und neue Prozesse werden auf ihre Sinnhaftigkeit und ihr Funktionieren im Verlauf überprüft.

## ARBEITSGRUPPEN UND QUALITÄTSZIRKEL:

- Arztbriefherstellung und Schreibdienst
- Belegungsplanung
- Abstimmung der Therapieplanung
- Abläufe im Pflegedienst
- Einsatz von Fragebögen für Patienten zur Anamneseerhebung
- Erstellung von Organisationsstrukturen zur Durchführung abteilungsbezogener Bewertungen und wissenschaftlicher Begleitung (Reha-Forschung).

Beispielhafte Verbesserungsmaßnahmen der Behandlungsprozesse des Jahres 2004:

- Therapieplanung nach ärztlicher Verordnung: Verfahren zur raschen Erstellung der Patiententherapiepläne direkt nach Aufnahmeuntersuchung
- Rascher Therapiebeginn mit individuellem Patiententherapieplan und Therapeutenkonstanz
- Insbesondere in der Abteilung SPOR Verbesserung der Behandlungsprozesse und der Koordination mit allen Therapieabteilungen
- Aktualisierung der sozialmedizinischen Standards bei allen Ärzten, Diplom-Psychologen und Sozialarbeitern durch Schulungen
- Einführung von zusätzlichen arbeitsbezogenen Untersuchungen und Beratungen durch das neu gegründete Institut für Arbeits- und Sozialmedizin in Bad Gandersheim

Die Mitarbeiter werden in die Entwicklung und Aktualisierung der Therapiestandards entsprechend ihren Erkenntnissen aus Fort- und Weiterbildung einbezogen (siehe auch Kapitel „Mitarbeiterorientierung“).

Therapiestandards liegen für folgende Indikationen vor:

- Rehabilitation bei Darm- und Magenkrebs, Krebserkrankungen der Atmungsorgane
- Rehabilitation bei Krebserkrankungen der Harnorgane und männlichen Geschlechtsorgane
- Rehabilitation bei Brustkrebs, gynäkologischen Krebserkrankungen
- Rehabilitation bei Krebserkrankungen des blutbildenden Systems und des Lymphsystems
- Rehabilitation bei schwarzem Hautkrebs und weiteren Formen bösartiger Hauterkrankungen

## Ablauforganisation

Der Aufenthalt aller Patienten wird im Rahmen eines strukturierten Ablaufplans gestaltet. Dadurch ist eine hohe Qualität des Rehabilitationsverlaufs und die konsequente Ausrichtung der Therapie an den gemeinsam mit den Patienten erarbeiteten Rehabilitationszielen gewährleistet. Die Ablaufstandards werden im Qualitätsmanagementhandbuch zusammengefasst. Sie unterliegen einer ständigen Überprüfung auf Zweckmäßigkeit in der Patientenbetreuung.

Ablaufstandards:

- Einbestellung der Patienten (Aufnahmezeitpunkt, Indikation, Kostenzusage, Übersendung von Informationsmaterial, Transport, Patientenunterlagen)
- Klinikaufnahme (Rezeption, Pflegedienst, Ärzte)
- Verfahren mit patienteneigenen Unterlagen und Röntgenbildern
- Dokumentation, Führung der Patientenakte
- Visiten, Verlaufsbeurteilung, Rehabilitationsdauer
- Regelmäßige patientenbezogene Reha-Teamsitzungen zur Kontrolle des Therapieverlaufs
- Abschlussuntersuchung
- Patientenbewertungen (Fragebögen), Beschwerdemanagement
- Arztbriefherstellung und -versand
- Kontrolle der Arztbriefe und die Einbeziehung der Ergebnisse der externen Kontrollen durch das Peer Review-Verfahren des VDR

Bei Patienten, die vor der Rehabilitationsmaßnahme oder im Anschluss daran besonderen Pflegebedarf aufweisen, erfolgt durch die Pflegedienstleitung eine Kontaktaufnahme mit den entsprechenden Pflegeinstitutionen. Im Bedarfsfall erfolgt eine Überleitungsdocumentation, in der die erbrachten Pflegeleistungen dokumentiert und Empfehlungen für die weitere Pflege gegeben werden. Mindestens einmal jährlich werden alle Prozesse in Form von internen und externen Audits geprüft und auf ihre Fähigkeit hin bewertet, ob sie die Patientenbedürfnisse erfüllen. Hinweise und Empfehlungen aus diesen Audits werden mit den Prozessbeteiligten diskutiert und Verbesserungsmaßnahmen berufsgruppenübergreifend eingeleitet. Hierzu werden ein QM-Plan erstellt und die ergriffenen Maßnahmen dokumentiert.

## Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement der Klinik dient der Sicherstellung einer zuverlässig hohen Qualität der Rehabilitationsmaßnahmen und der Patientenbetreuung. Es wird regelmäßig entsprechend der Weiterentwicklung medizinischer Leitlinien und der gesetzlichen Vorgaben aktualisiert. Die Paracelsus-Klinik am See wurde im April 2003 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Damit wurde ein umfassend dokumentiertes Qualitätsmanagementsystem eingeführt, das kontinuierlichen Verbesserungsprozessen, zum Beispiel im Rahmen der Überarbeitung und Aktualisierung von Verfahrensbeschreibungen und der Durchführung externer Audits usw., unterliegt.

Die Klinikleitung der Paracelsus-Klinik am See besteht aus dem Verwaltungsdirektor und dem Chefarzt. Sie unterstützt ausdrücklich das Qualitätsmanagement der Klinik und delegiert für besondere Aufgaben im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems besondere Verantwortung und Befugnisse an das Lenkungs-gremium. Das nebenstehende Organigramm stellt die Verantwortlichkeiten im klinikspezifischen Qualitätsmanagement der Paracelsus-Klinik am See dar.

Die Mitarbeiter des Lenkungs-gremiums können entsprechend der behandelten Themen zusätzlich weitere Mitarbeiter aus den Kernbereichen (ärztlicher Dienst, Pflegedienst, psychosozialer Dienst, Therapie und Verwaltung) hinzuziehen.

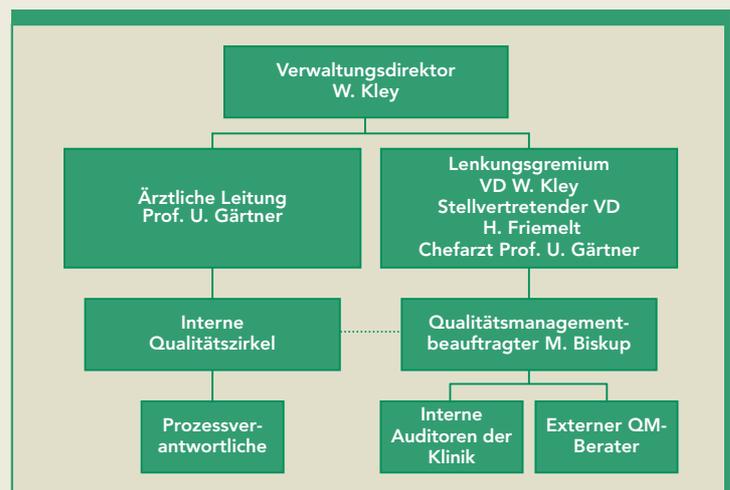
Aufgaben des Lenkungs-gremiums:

- Die Unterstützung der Qualitätsmanagement-beauftragten
- Erstellung, Änderung und Verteilung der Unterlagen zum QM-System
- Festlegung, Verwirklichung und Aufrechterhaltung des QM-Systems
- Planung, Organisation und Durchführung von Schulungen des Personals zu Fragen der Qualitätssicherung und des -managements
- Planung und Sicherstellung der Durchführung interner Audits
- Auswertung von Qualitätsanalysen, Überwachung von Verbesserungen

Der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) untersteht direkt der Klinikleitung und wird durch diese berufen.

Aufgaben des Qualitätsmanagementbeauftragten:

- Planung, Erstellung und Lenkung der Vorgehensweise bei Einrichtung und Dokumentation des QM-Systems
- Verantwortung für Funktion und Weiterentwicklung des QM-Systems
- Veranlassen und Durchführung von Qualitätsaudits
- Veranlassen von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung und -aufrechterhaltung
- Schulungsmaßnahmen zu Qualitätsmanagement und -verbesserung
- Leitung von Qualitätszirkeln



In den Jahren 2004 und 2005 wurden bereichsübergreifend Mitarbeiter extern zu internen Auditoren weitergebildet. Weiterhin fanden praxisbezogene interne Schulungsaudits statt. Dadurch wurden in 2004 alle laut Qualitätsmanagementhandbuch erforderlichen Bereiche erfolgreich auditiert. Interne und externe Audits werden regelmäßig in allen Bereichen der Klinik im Rahmen des Qualitätsmanagements durchgeführt.

Derzeit existieren folgende Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen in der Klinik:

- Belegungsplanung
- Einsatz von Patientenfragebögen zur Anamnese
- Abstimmung der Therapieplanung

# Systemteil B Bewertung des Qualitätsmanagements

- Abläufe im Pflegedienst
- Arztbrieferstellung und Schreibdienst
- Erstellung von Organisationsstrukturen zur Durchführung abteilungsbezogener Bewertungen und wissenschaftlicher Begleitung (Reha-Forschung)

## Mitarbeiterorientierung

Ein wesentliches Anliegen des Führungskonzepts der Klinik ist die Mitarbeiterorientierung. Durch erhöhte Mitarbeiterzufriedenheit wird die Qualität der Patientenbetreuung gesteigert. Die Mitarbeiter der Klinik werden in Entscheidungsprozesse der Klinik einbezogen. Eine offene Kommunikationsform im Umgang miteinander wird auch berufsgruppenübergreifend gepflegt. Beispiele für einen motivierenden Einbezug der Mitarbeiter sind:

- Tägliche medizinische Besprechungen (Pflege, Ärzte)
- Wöchentlich stattfindende Sitzungen des gesamten Reha-Teams
- Monatlich stattfindende Abteilungsleiter-Meetings

## Förderung und Aufrechterhaltung der Qualifikationen

In der Paracelsus-Klinik am See wird die Qualifizierung von Mitarbeitern strukturiert gefördert. Die benötigten Personalqualifikationen werden anhand des Stellenanforderungsprofils der Kostenträger und unter Beachtung aller gesetzlicher und behördlicher Vorschriften (wie der Zulassungsverordnung als Klinik und den Anforderungen aller Interessengruppen) unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten geplant. Alle Stellen sind mit ausgebildeten Fachkräften entsprechend dieser Anforderungen besetzt. Der Chefarzt verfügt über eine Weiterbildungsermächtigung für 1,5 Jahre Innere Medizin.

Gesetzlich geforderte Schulungen und Unterweisungen, etwa bezüglich Datenschutz, Arbeitssicherheit, Hygiene, Strahlenschutz, Notfallmanagement, werden durch die jeweiligen, von der Klinikleitung benannten Verantwortlichen geplant, umgesetzt und in der Personalakte dokumentiert. Es findet eine regelmäßige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter sowohl abteilungsintern als auch fachübergreifend statt.

Hier werden die Mitarbeiter über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, Änderungen gesetzlicher Vorgaben, Anforderungen der Kostenträger, Entwicklung des internen Qualitätsmanagements und externe Qualitätsrückmeldungen informiert.

Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug auf Weiterbildungen werden in regelmäßig stattfindenden Personalgesprächen erfragt und nach Möglichkeit berücksichtigt. Die Facharzt-ausbildung der Ärzte wird ausdrücklich unterstützt.

- In täglich stattfindenden medizinischen Besprechungen werden medizinisch-diagnostische Themen fallbezogen diskutiert.
- Regelmäßig wird in Zusammenarbeit mit dem evangelischen Krankenhaus am Ort eine Fortbildungsveranstaltung zu speziellen internistischen und onkologischen Themen angeboten.
- Jährlich organisiert die Klinik eine überregionale, fachlich-qualitativ angesehene onkologische Fortbildung, die als onkologisches Symposium abgehalten wird. Hier werden Schwerpunktthemen der stationären onkologischen Rehabilitation in einem Expertengremium diskutiert.

Fachübergreifende Fortbildungsveranstaltungen stehen interessierten Mitarbeitern offen. Sie finden im Rahmen einer externen interdisziplinären Fortbildungsreihe in der Klinik am See sowie im ev. Krankenhaus (siehe oben) statt. Zertifizierte ärztliche und interdisziplinäre Fortbildungen der Klinik am See:

- Therapeutische Praxis bei Fettstoffwechselstörungen
- Der onkologische Patient: Neue Wege der psychosomatischen Betreuung in der Reha
- Die Erkrankung der Speiseröhre: Behandlung in Klinik und Praxis
- Modernste Reanimation
- Diagnose und Therapie bei Sterbenden
- Berufliche Reintegration nach schweren Erkrankungen

Im Bereich der externen Fortbildungen ermöglicht die Paracelsus-Klinik am See ihren Mitarbeitern regelmäßig den Besuch von Fachtagungen und Fachkongressen. Diese Teilnahme wird in den jeweiligen Fachbereichen geplant und entsprechend im Fortbildungsplan durch die Klinikleitung freigegeben. Nach jeder Veranstaltung ist ein Be-

wertungsblatt in der Personalverwaltung abzugeben, das eine Beurteilung der Weiterbildungsmaßnahme ermöglicht. Mit Mitarbeitern, die an einer externen Fortbildungsmaßnahme teilnehmen, werden Fortbildungsvereinbarungen getroffen.

Patientenbezogene Schulungen der ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeiter:

- Sozialmedizin
- Arbeitsmedizin
- Motivierende Ernährungsberatung
- Wundmanagement
- Stomatherapie
- Kontinenztraining
- Marnitztherapie
- Akupressur

## Selbst- und Fremdbewertungen

Die Klinik am See ist seit April 2003 nach DIN-EN-ISO-9001:2000 zertifiziert. Die Zertifikatsvergabe wurde durch Selbstbewertungen im Rahmen interner Audits vorbereitet und mit einem externen Audit durch eine akkreditierte Zertifizierungsstelle abgeschlossen. Zwischenzeitlich hat sich die Klinik erfolgreich den verfahrensmäßig vorgesehenen jährlichen Überwachungsaudits gestellt. Mit dem Zertifikat nach DIN-EN-ISO wurde der Klinik extern bestätigt, dass sie über ein Qualitätsmanagementsystem (kurz: QMS) verfügt, das den in der Norm definierten Anforderungen entspricht. Sie hat insbesondere nachgewiesen, dass ihr QMS erfolgreich eingeführt wurde, lückenlos dokumentiert ist und in den täglichen Abläufen umgesetzt wird.

Seit dem Jahre 2004 hat die Klinik begonnen, das DIN-EN-ISO-9001:2000 zertifizierte QMS rehabilitationsspezifisch weiterzuentwickeln. Sie hat dazu ein neu entwickeltes Verfahren für das interne QM in der Rehabilitation, das Integrierte Qualitätsmanagementprogramm Reha (IQMP-Reha), eingeführt. Auf der Grundlage des IQMP-Reha wurde der Paracelsus-Klinik am See im März 2005 das EQR-Zertifikat (Exzellente Qualität in der Rehabilitation) verliehen. Im Rahmen der systematischen Selbstbewertungen hat sie damit nachgewiesen, dass es ihr gelungen ist, ein rehabilitationsspezifisch ausgerichtetes QMS aufzubauen, das in der Lage ist,

alle externen und internen Anforderungen an die medizinische Rehabilitation zu erfüllen.

Das IQMP-Reha ist das erste Verfahren für das interne Qualitätsmanagement (QM), das kompatibel zu national wie international anerkannten QM-Modellen (unter anderem DIN-EN-ISO, KTQ, EFQM) ist und gleichzeitig umfassend die inhaltlichen Qualitätsanforderungen der medizinischen Rehabilitation berücksichtigt einschließlich der Anforderungen aus den externen Qualitätssicherungsprogrammen der Kostenträger. Darüber hinaus werden die Anforderungen aus den gesetzlichen Regelungen nach § 20 SGB IX, §§ 135a, 137d SGB V und die entsprechenden Vereinbarungen (Gemeinsame Empfehlung „Qualitätssicherung“ nach § 20 Abs. 1 SGB IX und „Vereinbarung zu Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der stationären Vorsorge und Rehabilitation nach § 137d Abs. 1 und 1a SGB V“ in der Fassung vom 14.10.2003) im IQMP-Reha abgebildet.

Der Aufbau des IQMP-Reha ist am EFQM-Modell orientiert. Dieses Konzept zeichnet sich insbesondere durch einen pro-aktiven Ansatz aus, der auf ein „Immer-besser“ – einschließlich der Praktiken dazu – gerichtet ist. Das IQMP-Reha ist ein Werkzeug, das Kliniken dabei hilft, „Excellence“ zu erreichen. Das Bewertungsverfahren wird im IQMP-Reha klar geregelt, wobei flexibel zwischen einer Selbst- und Fremdbewertung gewählt werden kann.

Die Zertifizierung umfasst die Prüfung des Selbstbewertungsberichts, die Visitation vor Ort, die kon-

### GLIEDERUNG DES IQMP-REHA NACH NEUN KRITERIEN DES EFQM-MODELLS:

- Führung
- Politik und Strategie
- Mitarbeiter
- Partnerschaften und Ressourcen
- Prozesse
- Kundenbezogene Ergebnisse
- Mitarbeiterbezogene Ergebnisse
- Gesellschaftsbezogene Ergebnisse
- Schlüsselergebnisse

# Systemteil B Bewertung des Qualitätsmanagements

sensuale Festlegung des Ergebnisses der Auditierung durch die externen Auditoren, die Erstellung eines Visitationsberichts für die Kliniken und die Vergabe des Zertifikats, wenn die erreichte Qualitätsstufe bei mindestens 55 % der maximal erreichbaren 10 Punkte (Stufe 5,5) liegt. Das Zertifikat wird im Auftrag des Instituts für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG) durch akkreditierte Zertifizierungsunternehmen ausgestellt. Vergeben wird das Zertifikat „EQR – Exzellente Qualität in der Rehabilitation“ oder kombinierte Formen wie das Zertifikat „DIN EN ISO + EQR“.

Die Klinik am See hat die Einführung des IQMP-Reha durch eine systematische Selbstbewertung begleitet. Dabei wurden unter anderem interne Audits genutzt, um Informationen über Verbesserungspotenziale und Änderungsnotwendigkeiten zu ermitteln. Darüber hinaus wurde das QMS der Klinik im Rahmen des regelmäßigen internen Bewertungsprozesses (Management-Review) hinsichtlich der reha-spezifischen Anforderungen überprüft.

## Externe Qualitätsbewertung

Die Paracelsus-Klinik am See nimmt seit dem Jahr 1997 am externen Qualitätssicherungsprogramm der gesetzlichen Rentenversicherung teil. An dem Programm sind alle rentenversicherungseigenen und federführend belegten medizinischen Rehabilitationseinrichtungen beteiligt (etwa 950 Kliniken). Über die Beteiligung an dem Programm stellt sich die Klinik dem qualitätsorientierten Wettbewerb mit anderen Kliniken. Auf diesem Wege trägt sie zur bundesweiten Sicherung einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen, effektiven und effizienten Versorgung der Versicherten sowie zur Optimierung der Rehabilitationsangebote bei.

Die Patienten der Klinik am See profitieren durch die damit verbundene bundesweite Transparenz und Vergleichbarkeit des Leistungsgeschehens und die von dem Programm ausgehenden Inputs für die Qualitätsentwicklung in der Einrichtung. Zu den Bestandteilen des Qualitätssicherungsprogramms der gesetzlichen Rentenversicherung gehören folgende Elemente:

- Externe Patientenbefragung
- Peer Review
- Auswertung der Rehabilitandenstruktur
- Klinikbezogene Auswertung therapeutischer Leistungen auf Grundlage der „Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation“ (KTL)
- Auswertung der Laufzeiten der ärztlichen Entlassungsberichte

Für die externe Patientenbefragung werden aus den Fachabteilungen der Klinik am See monatlich etwa 20 Rehabilitanden, deren Maßnahme durch die gesetzliche Rentenversicherung finanziert wurde, ausgewählt (Zufallsstichprobe) und 8 bis 12 Wochen nach Abschluss der Rehabilitation per Fragebogen befragt. Erfragt werden die „Zufriedenheit“ und der „Behandlungserfolg“ aus Patientensicht. Halbjährlich werden die Ergebnisse der externen Patientenbefragung von den Kostenträgern ausgewertet und der Einrichtung in Form eines Berichts zurückgemeldet. Der Bericht stellt die Ergebnisse der Klinik am See im Vergleich zu den Ergebnissen einer Gruppe vergleichbarer Reha-Einrichtungen dar. Dadurch wird es möglich, die eigene Position in einem Spektrum strukturähnlicher Rehabilitationseinrichtungen über die Paracelsus-Unternehmensgruppe hinaus zu bestimmen. Ausgewählte Ergebnisse aus der externen Patientenbefragung werden in den beiden folgenden Kapiteln dieses Berichts dargestellt.

Die Klinik am See beteiligt sich im Weiteren am Peer Review-Verfahren der Rentenversicherung. Mit diesem Verfahren wird die konkrete Behandlungsqualität über die Bewertung der dokumentierten Behandlungsprozesse durch speziell geschulte leitende Ärzte („Peers“) anderer Kliniken dargestellt. Für diese Prüfung werden ebenfalls Patienten der Klinik am See, die in einem Drei-Monats-Zeitraum behandelt wurden, nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. Die Prüfung erfolgt anhand einer vorgegebenen Checkliste von 52 qualitätsrelevanten Prozessmerkmalen. Sie beziehen sich auf die Bereiche Anamnese, Diagnostik, Therapieziele/Therapie, klinische und sozialmedizinische Epikrise sowie weiterführende Maßnahmen und Nachsorge. Für die Bewertung der einzelnen Merkmale sind die Antwortkategorien „keine Mängel“, „leichte Mängel“ und „gravierende Mängel“ vorgesehen. Jeder

Bereich wird außerdem einer zusammenfassenden Bewertung unterzogen, wobei Qualitätspunkte zwischen 0 (= negativste Bewertung) und 10 (= positivste Bewertung) vergeben werden.

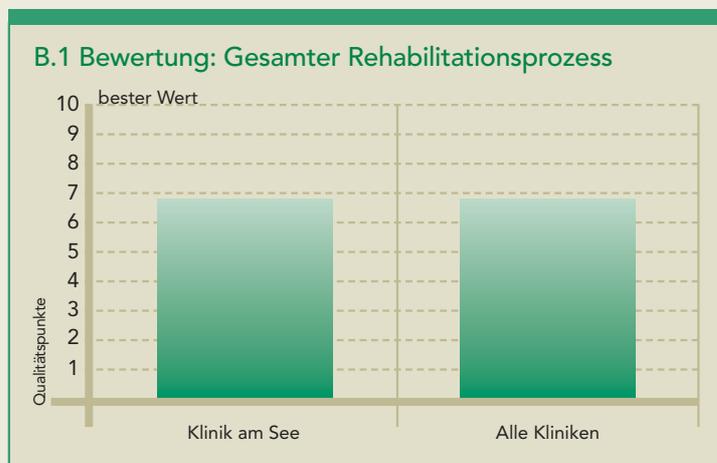
Die Klinik am See erhält auch im Rahmen des Peer Reviews regelmäßig einen Ergebnisbericht. Darin werden die klinikspezifischen Ergebnisse im Verhältnis zu anderen Kliniken dargestellt, so dass ein Vergleich über den Rahmen der Paracelsus-Unternehmensgruppe hinaus möglich ist. Anhand der Ergebnisse können mögliche Schwachstellen identifiziert und bei unerwünschten Abweichungen gezielt Maßnahmen zur Verbesserung der Prozessqualität eingeleitet werden.

Letzte Ergebnisse aus dem Peer Review der gesetzlichen Rentenversicherung liegen aus dem Jahre 2003/2004 vor. Die Klinik am See wurde dabei mit 73 Kliniken aus dem Indikationsbereich Onkologie verglichen. Es wurden 16 Entlassungsberichte der Klinik nebst Therapieplänen von 16 Peers beurteilt. Die Klinik erzielte in der zusammenfassenden Bewertung des gesamten Rehabilitationsprozesses im Peer Review ein gutes Ergebnis: Mit 6,8 von 10 möglichen Qualitätspunkten lag die Bewertung exakt auf dem Niveau der Kliniken der Referenzgruppe (Abb. B.1). Die Einzelergebnisse zeigen, dass die Klinik insbesondere in den Bereichen Anamnese (hier vor allem Familienanamnese), Therapieziele und verordnete Therapiemaßnahmen, klinische Epikrise und sozialmedizinische Epikrise positive Bewertungen erhalten hat: Bei der Beurteilung der Familienanamnese wurde der Klinik in 87,5% der geprüften Fälle eine mängelfreie Dokumentationsqualität attestiert. Signifikant besser als die Referenzgruppe ist die Klinik bei Angaben über „Initiative zur Rehabilitation“ (93,8% mängelfrei gegenüber 70%). Ebenfalls signifikant besser: die Bereiche „Krankheitsverständnis und Patienteninformationsstand“ sowie „Häusliche Versorgung“.

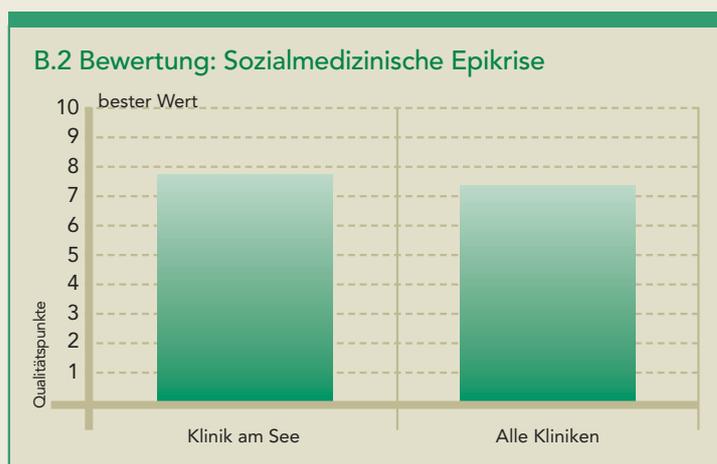
In den Bereichen:

- Therapieziele und Therapie
- Klinische Epikrise
- Sozialmedizinische Epikrise

zeigte die Klinik etwas bessere oder gleich gute Ergebnisse im Vergleich zur Referenzgruppe (Abb. B.2).



Quelle: Peer Review der BfA 2003/2004



Quelle: Peer Review der BfA 2003/2004

Die Ergebnisse aus dem Peer Review belegen die erfolgreiche Einbeziehung individueller Bedürfnisse der Patienten in Planung und Gestaltung des Therapieverlaufs. Es ist Ansporn, auch in Zukunft die erreichten guten Ergebnisse weiter zu verbessern. In allen anderen Bereichen der Prozessgestaltung, in denen die Klinik bisher zwar gute Beurteilungen erzielte, jedoch noch nicht zu den Besten gehört, sehen die Mitarbeiter der Klinik die Ergebnisse aus dem Peer Review als Chance, von den Besten zu lernen. So wurden die Ergebnisse aus dem Peer Review genutzt, um in einen intensiveren Erfahrungsaustausch mit anderen Kliniken zu treten mit dem Ziel, auf diesem Wege in Zukunft die Prozessgestaltung zu optimieren.

## Patientenzufriedenheit

Die Zufriedenheit der Patienten ist für die Klinik am See ein wichtiges Kriterium zur Qualitätsbeurteilung ihrer Leistungen. Aus diesem Grund führen die Paracelsus-Rehabilitationskliniken seit mehreren Jahren regelmäßig interne Patientenbefragungen durch. Seit 2004 steht der Klinik hierfür ein neu entwickelter Fragebogen zur Verfügung. Er wurde im Auftrag der Paracelsus-Unternehmensgruppe vom Lehrstuhl für Versorgungssystemforschung und Qualitätssicherung in der Rehabilitation an der Charité-Universitätsmedizin Berlin entsprechend neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entwickelt.

Über diesen Fragebogen erhalten alle Patienten am Ende ihrer Rehabilitation die Möglichkeit anzugeben, wie zufrieden sie mit folgenden Aspekten ihrer Rehabilitation waren:

Für alle Fragen gibt es jeweils 5 Antwortkategorien: 1 = sehr gut/trifft voll und ganz zu; 2 = gut/trifft eher zu; 3 = mittelmäßig/trifft teils zu, teils nicht zu; 4 = schlecht/trifft eher nicht zu; 5 = sehr schlecht/trifft überhaupt nicht zu. Alle Antworten können somit nach einem einheitlichen Schema ausgewertet und zusammengefasst werden. Dabei stehen Mittelwerte unter 2.0 (Positive Marke) für den wünschenswerten Zielbereich mit einer hohen Patientenzufriedenheit. Zwischen 2.0 und 2.4 nimmt der Anteil zufriedener Patienten bereits spürbar ab. Solchen Bewertungen wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Wird der Wert von 2.5 (Kritische Marke 1) erreicht, ist der betreffende Bereich in einem Qualitätszirkel zu erörtern, der nach Wegen für eine möglichst zeitnah umsetzbare Verbesserung

sucht. Bei Erreichen des Wertes 3.0 (Kritische Marke 2) besteht für die Klinikleitung unmittelbarer Handlungsbedarf zur Qualitätsverbesserung.

Die Fragebögen werden von einem wissenschaftlichen Institut statistisch ausgewertet und den Kliniken quartalsweise zur Verfügung gestellt. Dabei erhält die Klinik auch die Vergleichsergebnisse aus zehn anderen Rehabilitationskliniken der Paracelsus-Unternehmensgruppe. Quartalsvergleiche gestatten es, Veränderungen zu verfolgen: Nach bisherigen Praxiserfahrungen werden im Quartalsvergleich Differenzen ab etwa 0,3 Notenpunkten als spürbare Veränderung empfunden.

Erste Ergebnisse aus der internen Patientenbefragung wurden für das erste und zweite Quartal 2005 analysiert und im Reha-Team der Klinik besprochen. Dabei wurde ausgewertet, wie zufrieden die Patienten mit einzelnen Leistungsangeboten in der Klinik waren, ob sich Veränderungen zum Vorquartal ergeben haben und welche Position die Klinik im Vergleich zu anderen Kliniken der Paracelsus-Gruppe erreicht hat. Anhand von Stärken-Schwächen-Analysen wurde diskutiert, welche internen Maßnahmen zur Erhöhung der Patientenzufriedenheit zu ergreifen sind. Dabei ist es gelungen, den Erfahrungsaustausch zwischen den unterschiedlichen Leistungsbereichen der Klinik zu intensivieren. Es wurde deutlich, wie positiv sich beispielsweise eine hohe Sorgfalt bei der Anleitung neuer Mitarbeiter, ein wertschätzender Umgang mit den Patienten und Ähnliches auf die Ergebnisse auswirken. Diese Erkenntnisse werden in Zukunft die Arbeit in allen Leistungsbereichen der Paracelsus-Klinik am See bestimmen.

Die Ergebnisse aus der internen Befragung der Patienten im ersten Quartal 2005 zeigen, dass diese insgesamt sehr zufrieden mit der Gesamtbehandlung waren. 91 % der Befragten beurteilten ihre individuelle Rehabilitationsmaßnahme mit gut oder sehr gut; im Mittel liegt der Wert bei 1,6 Punkten. 87 % der befragten Patienten geben an, dass sie gegebenenfalls wieder in die Klinik kommen, 93 % würden die Klinik am See weiterempfehlen. Die gute Beurteilung der Patienten im ersten Quartal 2005 bezieht sich auf alle wichtigen Betreuungsbereiche in der Klinik (Abb. B.3):

### PATIENTENFRAGEBOGEN NACH FOLGENDEN ASPEKTEN:

- Ärztliche, therapeutische, pflegerische und psychosoziale Betreuung
- Information, Beratung und Anleitung durch die verschiedenen Professionen
- Organisation der Behandlung
- Einleitung und Koordination der Nachsorge
- Unterbringung, Verpflegung, Administration sowie Service und Freizeitangebot
- Verbesserung ihrer Gesundheit durch die Rehabilitation

- So sagen 93 % der Patienten, dass die Ärzte sie sehr einfühlsam behandelt haben. 92 % gaben an, dass der Arzt die für sie richtige Behandlung veranlasst hat.
- 85 % der Patienten beurteilten die Äußerungen des Arztes als sehr verständlich.
- Den Umfang der pflegerischen Betreuung bewerteten 90 % der Patienten als genau richtig (Note 1,6), 88 % fühlten sich fachlich sehr gut gepflegt.

90 % der Patienten bewerten alle therapeutischen Einzelbehandlungen mit gut oder sehr gut:

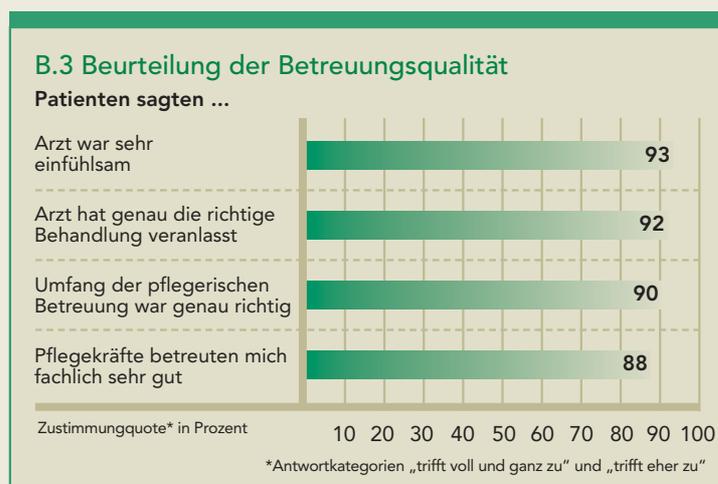
- Herausragend gute Bewertungen mit Noten von 1,4 erhielten dabei die Einzelleistungen der Krankengymnastik, der Sport- und Bewegungstherapie und die physikalischen Anwendungen. Diese hervorragenden Ergebnisse schließen sowohl die Qualität der Behandlung als auch deren Umfang aus Patientensicht ein. Sie sind von besonderer Bedeutung, weil es sich bei den genannten Angeboten um zentrale Leistungsbereiche der Behandlung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen handelt. Die Klinik ist ständig bemüht, diese Bereiche dem Behandlungsbedarf der Patienten sowie neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechend auszugestalten.
- Positiv beurteilten 90 % der Patienten auch das Vortrags- und Schulungsprogramm in der Klinik. Für die entsprechenden Angebote vergaben sie durchschnittlich die Note 1,7. Die positiven Ergebnisse im Bereich der Edukation sind nicht zuletzt deshalb erfreulich, weil verschiedene Angebote zur weiteren Verbesserung der Rehabilitation erst in jüngster Zeit etabliert wurden. Die positive Resonanz zeigt, dass es gelungen ist, die Patienten mit diesen neuen Angeboten zu erreichen.

Die Ergebnisse aus der internen Patientenbefragung belegen auch, dass die Abläufe in der Klinik in hohem Maße patientenfreundlich organisiert sind:

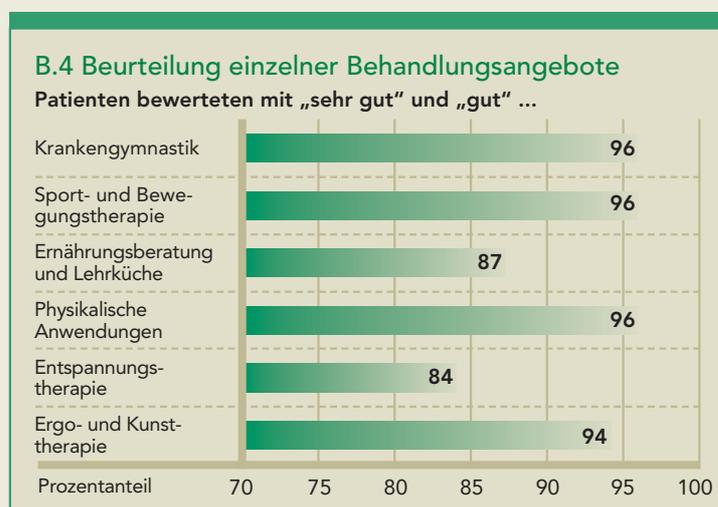
- Nicht zuletzt wurden die Kompetenz und Freundlichkeit der Mitarbeiter des Empfangs/der Rezeption und der Patientenverwaltung von den Patienten mit der Note 1,4 sehr positiv bewertet.

Bei der Betreuung ihrer Patienten widmet die Paracelsus-Klinik am See auch der Verpflegung beson-

dere Aufmerksamkeit. Eine gesunde Ernährung gehört zum rehabilitativen Programm. Die Patienten haben die Möglichkeit, sich bei Bedarf in einer Lehrküche schulen zu lassen oder eine Ernährungsberatung in Anspruch zu nehmen. Beide Angebote wurden von den Patienten überaus positiv mit der Note 1,7 beurteilt (Abb. B.4).



Quelle: Patientenbefragung Klinik am See, 1. Quartal 2005



Quelle: Patientenbefragung Klinik am See, 1. Quartal 2005

Die Ergebnisse der internen Patientenbefragung aus dem ersten Quartal 2005 zeigen aber auch Entwicklungspotenziale auf. Diese liegen in der Klinik zum Beispiel im Bereich der Freizeitgestaltung. Die letzten Ergebnisse aus der externen Patientenbefragung der gesetzlichen Rentenversicherung liegen der Klinik am See für Rehabilitanden vor, die im

# Systemteil B Bewertung des Qualitätsmanagements

ersten Halbjahr 2004 aus der Klinik entlassen wurden. Die Ergebnisse wurden von der gesetzlichen Rentenversicherung ausgewertet und mit denen anderer strukturähnlicher Kliniken verglichen. Aus den externen Analyseergebnissen zur Patientenzufriedenheit konnten Rückschlüsse gezogen werden, die als Input für das interne Qualitätsmanagement genutzt worden sind. So konnten Problembereiche, die sich auf die Patientenzufriedenheit auswirkten, identifiziert und gezielt Maßnahmen zur Verbesserung der Effektivität der Klinikprozesse eingeleitet werden.

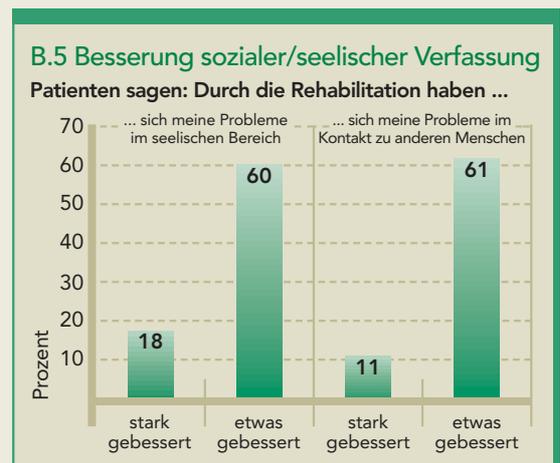
Die Ergebnisse aus der externen Patientenbefragung lassen für das erste Halbjahr 2004 erkennen, dass die Arbeit beider Fachabteilungen der Klinik (gemeinsame Auswertung) von den Patienten insgesamt positiv beurteilt wurde. Die Klinik erreichte dabei in den meisten Bereichen vergleichbar gute Ergebnisse wie Kliniken der Referenzgruppe. Gleichzeitig sind unterschiedliche Bereiche erkennbar, in denen die Angebote der Klinik von den Patienten besser beurteilt werden als die der Referenzkliniken:

- In dieser Auswertung waren beispielsweise 86 % der Patienten der Ansicht, dass für sie die richtige Klinik ausgesucht worden sei (Referenzkliniken 84 %).
- 83 % der Antwortenden sagten, dass „alles, was mit meinen Beschwerden zusammenhängt, verständlich erklärt wurde“ (Referenzkliniken 80 %).
- Von den Pflegekräften fühlten sich 88 % der Patienten „fachlich sehr gut betreut und beraten“ (Referenzkliniken 84 %).
- 90 % der BfA-Versicherten empfanden die Psychologen/innen als „einfühlsam und verständnisvoll“ (Referenzkliniken 86 %).

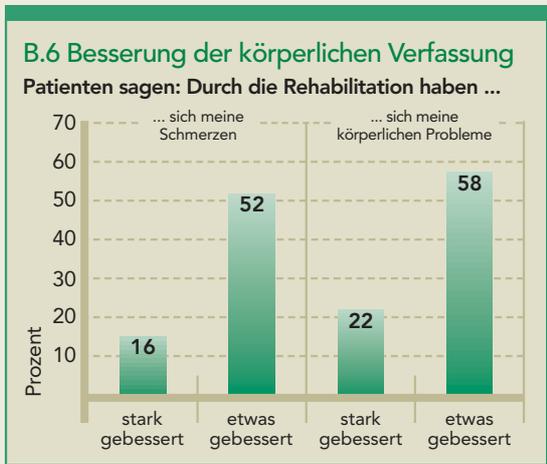
Im Berichtsjahr war es der Klinik erstmals möglich, die Ergebnisse aus der externen und der internen Patientenbefragung ergänzend auszuwerten. Voraussetzung dafür war, dass der neue Fragebogen für die interne Befragung maximal passgenau zu den externen Fragebögen der gesetzlichen Rentenversicherung konstruiert wurde. Diese Dimension der Auswertung soll künftig, wenn Ergebnisse aus vergleichbaren Zeiträumen vorliegen, noch weiter intensiviert werden. Insbesondere sollen die externen Befunde dann durch die klinikspezifischen Analysen ergänzt werden, um einen noch besseren Input für das interne Qualitätsmanagement zu erhalten.

## Behandlungsergebnisse

Im Rahmen der externen und internen Patientenbefragungen wird auch erfasst, wie die Patienten ihren Gesundheitszustand vor und am Ende der Behandlung einschätzen und in welchem Umfang sie glauben, dass sich ihr Gesundheitszustand durch die Rehabilitation verändert hat. Aus diesen Angaben können direkte Rückschlüsse darauf gezogen werden, wie erfolgreich die Behandlung aus Sicht der Patienten insgesamt war. Die Ergebnisse aus der internen Patientenbefragung des ersten Quartals 2005 zeigen für die Klinik am See, dass 86 % der Rehabilitanden der Meinung sind, dass sich ihr Gesundheitszustand durch die Behandlung stark oder zumindest etwas verbessert hat.



Der durchschnittliche Zufriedenheitswert des Reha-Erfolgs bezogen auf den Gesundheitszustand liegt bei 1,9. Dieser gute Wert wird im Mittel in allen Rehabilitationskliniken der Paracelsus-Gruppe erreicht. Das Ergebnis zeigt, dass sich Evidenzbasierung und Patientenorientierung in allen Rehabilitationseinrichtungen der Unternehmensgruppe nicht zuletzt auch in einer hohen Zufriedenheit der Patienten mit den Behandlungsergebnissen niederschlägt. Weitere Informationen zur Ergebnisqualität erhält die Klinik am See aus der externen Patientenbefragung der gesetzlichen Rentenversicherung. Im Hinblick auf das Rehabilitationsergebnis werden die Patienten unter anderem zu ihrem Gesundheitszustand



und ihrer Gesundheitswahrnehmung, zum subjektiven Leistungsvermögen in Beruf und Alltag sowie zu Arbeitsunfähigkeit und Berentung befragt.

Die Ergebnisse aus der externen Befragung der im ersten Halbjahr 2004 entlassenen Rehabilitanden zeigen, dass im Vergleich mit den strukturähnlichen Kliniken beide Fachabteilungen der Paracelsus-Klinik am See (gemeinsame Auswertung) hinsichtlich der Rehabilitationsergebnisse überwiegend gut abschneiden. Diese Ergebnisse sind von besonderer Bedeutung, weil teilweise mehr als die Hälfte der Patienten angaben, vor der Rehabilitation entsprechende Probleme gehabt zu haben und auch in ihren Alltagsaktivitäten eingeschränkt gewesen zu sein. Darüber hinaus gelang es vergleichsweise vielen Patienten, ihr schädigendes Gesundheitsverhalten zu verändern:

- So reduzierten 29 % der Patienten nach der Rehabilitation ihren Zigarettenkonsum, 24 % der Patienten geben an, dass sich ihr Alkoholkonsum durch die Rehabilitation verringert hat.
- 68 % der Patienten berichteten, dass ihre Schmerzen nach Beendigung der Rehabilitation weniger stark waren als vor Beginn. Positiv hebt sich die Klinik von vergleichbaren Einrichtungen in Bezug auf die Behandlung von Patienten mit körperlichen Problemen ab: Die Mehrheit der Patienten (80 %) gibt an, dass sich ihre körperlichen Probleme und deren Auswirkungen auf die beruflichen und häuslichen Aufgaben durch die Rehabilitation gebessert haben.

## Qualitätsmanagementprojekte

QS-Reha-Studie der gesetzlichen Krankenversicherung: Die Paracelsus-Klinik am See hat frühzeitig die Bedeutung und Notwendigkeit externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der medizinischen Rehabilitation von Patienten, deren Rehabilitationsmaßnahme durch die gesetzliche Krankenversicherung finanziert wird, erkannt. Daher erklärte sie sich zur Teilnahme an der Studie der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen bereit („QS-Reha-Pilotphase“). Im Rahmen eines Projektplans wurden Angaben zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie zur Peer-Bewertung erhoben und bei der Studienzentrale (Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin – Universität Freiburg) eingereicht. Die Beteiligung an der Studie vertiefte das Bewusstsein und das Verständnis des Qualitätsmanagements bei allen Mitarbeitern. Die Studie ermöglicht darüber hinaus den Qualitätsstandard in unterschiedlichen Bereichen im Vergleich zu anderen Kliniken, die vergleichbare Patienten betreuen, zu erfassen.

### Mitarbeit im „Kompetenznetz Onkologie“:

Die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH verfügt über vier stationäre onkologische Rehabilitationsabteilungen und über eine ambulante Reha-Einrichtung. Das Kompetenznetz Onkologie setzt sich aus leitenden Ärzten dieser Abteilungen und Mitgliedern der Unternehmensleitung zusammen. Im Netz werden tagesaktuelle Probleme einrichtungsübergreifend diskutiert und Projekte zur Verbesserung der rehabilitativen Versorgung erarbeitet. In einem ersten Projekt wurden Patientenbroschüren geschaffen, die onkologisch Erkrankte über allgemeine und indikationsbezogene (Brustkrebs, Lungenkrebs, urologische Tumore, Magenkrebs, Dickdarmkrebs usw.) Aspekte der onkologischen Rehabilitation bei Paracelsus informieren. Zurzeit werden „Behandlungspfade“ für die onkologische Reha bei häufig vorkommenden Krebserkrankungen (wie Brustkrebs) entwickelt. Allein die Diskussion über unterschiedliche „Pfade“ hat die Transparenz des Leistungsgeschehens in den Kliniken gerade im Vergleich untereinander deutlich erhöht und Entwicklungspotenziale aufgezeigt. Gewonnene Erkenntnisse werden im Projektfortgang zwangsläufig zu einer Qualitätserhöhung der onkologischen Rehabilitation der Paracelsus-Gruppe führen.

## Abkürzungsverzeichnis

<b>ARGE</b>	Arbeitsgemeinschaft
<b>AHB</b>	Anschlussheilbehandlung
<b>ALOR</b>	Allgemeine Onkologische Rehabilitation
<b>AVEM</b>	Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster
<b>BfA*</b>	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
<b>BN</b>	Bösartige Neubildung
<b>DApO</b>	Deutsche Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie
<b>EKG</b>	Elektrokardiogramm
<b>EQR</b>	Exzellente Qualität in der Rehabilitation
<b>EFQM</b>	European Foundation of Quality Management
<b>GRVS</b>	Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen
<b>HADS</b>	Hospital Anxiety and Depression Scale
<b>HNO</b>	Hals-Nasen-Ohren-Arzt
<b>IQMP-Reha</b>	Integriertes Qualitätsmanagementprogramm Rehabilitation
<b>KG</b>	Krankengymnastik
<b>KTL</b>	Katalog der therapeutischen Leistungen
<b>LuFu</b>	Lungenfunktionsmessung
<b>NRW</b>	Nordrhein-Westfalen
<b>PAF</b>	Progredienzangst-Fragebogen
<b>QM</b>	Qualitätsmanagement
<b>QMB</b>	Qualitätsmanagementbeauftragter
<b>QMS</b>	Qualitätsmanagementsystem
<b>SPOR</b>	Spezialisierte Psycho-Onkologische Rehabilitation
<b>VD</b>	Verwaltungsdirektor
<b>VDR*</b>	Verband Deutscher Rentenversicherungsträger
<b>VT</b>	Verhaltenstherapie

\* Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA), die 22 Landesversicherungsanstalten (LVA), die Seekasse, die Bundesknappschaft und die Bahnversicherungsanstalt (BVA) sowie der VDR treten seit Oktober 2005 gemeinsam unter dem Namen „Deutsche Rentenversicherung“ auf.

## Standorte der Paracelsus-Kliniken

- Paracelsus Standorte
- Hauptstädte der Bundesländer
- Akut-Krankenhäuser
- Rehabilitationskliniken
- Amb. Einrichtungen





Paracelsus-Klinik am See  
Dehneweg 6  
37581 Bad Gandersheim  
Telefon +49 (0) 5382 939-0  
Telefax +49 (0) 5382 939-200  
E-Mail: [linik\\_am\\_see@pk-mx.de](mailto:linik_am_see@pk-mx.de)  
Internet: [www.paracelsus-kliniken.de](http://www.paracelsus-kliniken.de)