



PARACELSUS
KLINIK AM SCHILLERGARTEN
BAD ELSTER

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.



Im Jahr 2000 wurde die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten als erste Klinik der Unternehmensgruppe durch die LGA InterCert, Nürnberg, zertifiziert.



Im März 2005 erhielt die Klinik das Zertifikat, das ihr exzellente Qualität in der Rehabilitation bescheinigt.

Inhalt

VORWORT 2

EINFÜHRUNG 4

SYSTEMTEIL A

Qualitätspolitik der Klinik 6

Leitbild 7

Politik und Strategie 9

BASISTEIL

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale 10

Allgemeine Klinikmerkmale 11

Personelle Ausstattungsmerkmale 15

Diagnostische Leistungsmerkmale 18

Therapeutische Leistungsmerkmale 20

Räumliche Ausstattungsmerkmale 27

SYSTEMTEIL B

Konzept und Bewertung des Qualitätsmanagements 30

Patientenorientierung 31

Schlüsselprozesse 31

Therapiestandards 33

Ablauforganisation 34

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements 34

Mitarbeiterorientierung 35

Förderung und Aufrechterhaltung von Qualifikationen 36

Selbst- und Fremdbewertungen 38

Externe Qualitätsbewertung 39

Patientenzufriedenheit 41

Behandlungsergebnisse 44

Qualitätsmanagementprojekte 46

Abbildungsverzeichnis 47

Abkürzungsverzeichnis 48

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-Farnow
Lehrstuhl für „Versorgungssystem-
forschung und Qualitätssicherung“ an
der Charité Universitätsmedizin Berlin

Einführung

Orthopädische, onkologische
und gynäkologische
Rehabilitation

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

Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster ist eine Fachklinik für Onkologie, Gynäkologie und Orthopädie. Sie wurde 1996 neu erbaut und befindet sich direkt am historischen Kurzentrum der Stadt Bad Elster. Komfort und ein anspruchsvolles Ambiente zeichnen alle Räumlichkeiten aus. Alle Mitarbeiter bemühen sich intensiv um jeden Patienten, um einen erfolgreichen und gesundheitsfördernden Klinikaufenthalt sicherzustellen. Das Ziel einer individuellen patienten- und indikationsorientierten Rehabilitation der Patienten ist es, die Integration in Alltag und Beruf schnellstmöglich zu realisieren.

In den beiden Fachbereichen der Klinik werden stationäre und ambulante (teilstationäre) Heilbehandlungen und Anschlussheilbehandlungen durchgeführt. Im Fachbereich Onkologie/ Gynäkologie werden Patienten nach internistischen, gynäkologischen und urologischen Karzinomerkrankungen sowie mit gynäkologischen Krankheiten behandelt.

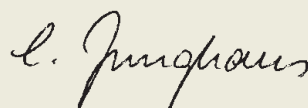
Der orthopädische Fachbereich führt Nachsorgebehandlungen nach Operationen durch und versorgt Patienten mit degenerativen Krankheiten der Wirbelsäule und der Gelenke. Unter www.paracelsus-kliniken.de/bad_elster ist die Indikationsliste unter Option „Für Fachkreise“ abrufbar.

Der vorliegende Qualitätsbericht stellt den aktuellen Stand des Qualitätsmanagementsystems und die Entwicklungen in der Klinik dar. Er dient als Informationsquelle für interessierte externe Personen als auch für Paracelsus-Mitarbeiter.

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



Rita Bernhardt
Verwaltungsdirektorin



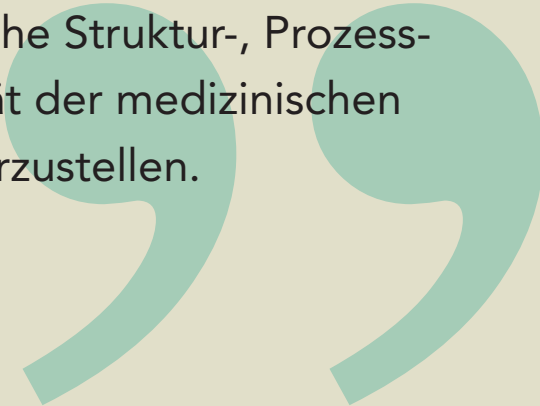
Dr. med. Constanze Junghans
Chefärztin



Systemteil A

Qualitätspolitik der Klinik

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



Leitbild

Das Mitarbeiterteam der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten in Bad Elster richtet sein Handeln ganz auf die Wiederherstellung der Gesundheit beziehungsweise auf eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der Patienten aus. Angestrebt wird eine bestmögliche Rehabilitation der Patienten.

Im Jahr 2005 schrieb die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH im Dialog mit den Mitarbeitern ihr Unternehmensleitbild fort (www.paracelsus-kliniken.de). Unsere damit verbundenen Leitsätze lauten:

„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 Schillergarten 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 Schillergarten 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.

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

Dieses Unternehmensleitbild ist unternehmensweit verbindlich. Es bildet den Rahmen für das Leitbild der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten:

- Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster verpflichtet sich, eine hohe Versorgungsqualität der medizinischen Rehabilitation nach anerkannten Leitlinien der medizinischen Versorgung bereitzustellen.
- Die Rehabilitanden stehen im Mittelpunkt aller Bemühungen des Reha-Teams und des Managements.
- Die Anforderungen des Rehabilitanden, der Kostenträger, der Angehörigen, der Zuweiser, der Nachbehandelnden und sonstigen Beteiligten in der Rehabilitationskette sollen im Bezug zum Hauptziel – der Reintegration des Patienten in Beruf und Gesellschaft – ausgewogen und zufriedenstellend erfüllt werden.
- Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster verpflichtet sich zur ständigen Weiterentwicklung der Leistungen, zur Evaluation und zum sorgfältigen Umgang mit den gesellschaftlichen Ressourcen.
- Auf diesen Zielsetzungen beruhend wurde in der Klinik ein patienten- und prozessorientiertes Qua-

litätsmanagementsystem aufgebaut. Es bildet die Basis zur erfolgreichen Erfüllung des Versorgungsauftrags. Es erfolgt eine ständige Orientierung an den Maßstäben von Qualitätsmanagementsystemen und an den Modellen der Excellence (wie: Das Modell des sächsischen Qualitätspreises und das Modell der EFQM).

- Die Klinikleitung gewährleistet die Berücksichtigung und Konformität der Klinikziele und des internen Qualitätsmanagementsystems mit dem Leitbild, der Qualitätspolitik und dem Qualitätsmanagementsystem des Trägers.
- Alle Mitarbeiter sind für die Umsetzung der Qualitätspolitik sowie für die Aufrechterhaltung und ständige Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems in der Klinik verantwortlich.
- Qualifizierungen und regelmäßige Weiterbildungen werden geplant, systematisch durchgeführt und dokumentiert.
- Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems wird im Rahmen interner Audits regelmäßig durch die Klinikleitung überprüft.
- Die Klinikleitung ist verpflichtet, sich für gesetzte Ziele einzusetzen und das Qualitätsmanagement als integrierten Bestandteil des Organisationsablaufs der Klinik zu lenken.

Das tägliche Handeln aller Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten, auch der neu einzuarbeitenden, richtet sich an diesem Leitbild aus. Außerdem bietet es Orientierung für den Umgang miteinander. Um seine Gültigkeit und Aktualität sicherzustellen, erfolgt eine regelmäßige Überprüfung anhand von Ideen und Anregungen der Mitarbeiter der Klinik durch die Qualitätsmanagementbeauftragte.

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

Politik und Strategie werden durch die Verwaltungsdirektorin und die Chefärzte der Fachbereiche vorgegeben. Nach Abstimmung mit der Konzernleitung erfolgt die konkrete Umsetzung in den Klinikalltag mit dem Ziel, eine ganzheitliche und zugleich individuelle Betreuung der Patienten sowie die umfassende Erfüllung von Anforderungen der Kostenträger sicherzustellen. Dabei werden aktuelle gesundheitspolitische, medizinische, psychologische, therapeutische und wirtschaftliche Entwicklungen einbezogen.

Eins steht dabei immer im Vordergrund:

- Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster gewährleistet eine hohe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der medizinischen Rehabilitation nach anerkannten Standards und geht dabei besonders verantwortungsvoll mit den gesellschaftlichen Ressourcen um.

In Kooperation mit den Führungskräften erfolgt die Entwicklung konkreter Maßnahmenpläne und Zielvorgaben für die Abteilungsbereiche. Alle Mitarbeiter werden in die Realisierung der vorgegebenen Ziele und Aufgaben der Qualitätspolitik einbezogen. Sie sind um die ständige Optimierung der vorhandenen Klinikprozesse bemüht. Eine fachbereichsübergreifende Zusammenarbeit der Mitarbeiter wirkt sich hier positiv aus.

Kostenträgern und anderen Partnern werden regelmäßige Auswertungen zur Prozess- und Ergebnisqualität der Klinik sowie neue Entwicklungskonzepte der Fachbereiche zur Verfügung gestellt.

Die Mitarbeiter unserer Klinikleitung sind teilweise als Mitglied in folgenden medizinischen Fachgesellschaften und Institutionen eingebunden:

- Gesundheitszentrum Oberes Vogtland
- Netzwerk Integrierte Versorgung
- Sächsische Staatsbäder GmbH
- Sächsische Krebsgesellschaft
- Sächsischer Heilbäderverband
- Gynäkologische Balneotherapie und Rehabilitation e.V.
- Deutsche Vereinigung für den Sozialdienst im Krankenhaus e.V.

- Verband der Privatkrankenanstalten
- Südwestsächsisches Tumorzentrum
- Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention
- Sächsischer Sportärzteverband
- Deutsche Ärzte-Gesellschaft für Akupunktur
- Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes
- Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie

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

- Aktuelle Klinikbroschüren
- Darstellung des Leistungsangebots
- Dokumentation des Klinikkonzepts
- Internetpräsentation
- Veröffentlichungen in den Paracelsus-PartnerNews
- Interne und externe Vorträge durch Mitarbeiter der Klinik
- Veröffentlichung wissenschaftlicher Publikationen durch Mitarbeiter der Klinik

Qualitätszirkel, Team- und Arbeitsbesprechungen dienen der transparenten, berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit zur Erreichung der Qualitätsziele.

Verändern sich im Jahresverlauf gesundheitspolitische, medizinische, psychologische, therapeutische oder wirtschaftliche Rahmenbedingungen, erfolgt eine Anpassung von Politik und Strategie durch die Klinikleitung im Rahmen der Dienst- und Teambesprechungen.

Basisteil

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

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

Allgemeine Klinikmerkmale

Adresse der Klinik

Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster
Martin-Andersen-Nexö-Straße 10
08645 Bad Elster
Telefon: 037437 70-0
Telefax: 037437 70-3999
E-Mail: bad_elster@pk-mx.de
Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_elster

Institutionskennzeichen

511400039

Träger

Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH

Klinikleitung

Verwaltungsdirektion:
Rita Bernhardt (Dipl.-Betriebswirtin)
(Postanschrift und Telefonnummer siehe Adresse der Klinik)

Ärztliche Leitung

Dr. med. Constanze Junghans (Ärztliche Leiterin/Chefärztin)
Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie, Sozialmedizin,
Rehabilitationswesen

Patientenverwaltung

Andrea Fiedel
Martina Stark
Telefon: 037437 70-3220
E-Mail: bad_elster@pk-mx.de

Qualitätsbeauftragte

Rita Bernhardt (Verwaltungsdirektorin)
Telefon: 037437 70-0

Maria Elsner (Qualitätsmanagementbeauftragte)
Telefon: 037437 70-3663

Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Zulassungen	
Die Klinik ist zugelassen für	Zulassende Stelle
Stationäre Anschlussheilbehandlung	Deutsche Rentenversicherung
	Landesverbände der Krankenkassen nach §111 SGB
	Bundesknappschaft
Stationäre Rehabilitation	Berufsgenossenschaften
	Deutsche Rentenversicherung
	Landesverbände der Krankenkassen nach §111 SGB
Abgabe von Heilmitteln	Bundesknappschaft
	Berufsgenossenschaften
	Landesverbände der Krankenkassen Sachsen

Anzahl Betten und behandelte Patienten	
Betten	Gesamtanzahl
Betten (stationärer Aufenthalt)	240
Behandelte Patienten im Jahr 2004	3.706

Fachabteilungen			
Fach-Abtl.	Name der Fachabteilung	Anzahl der Betten	Behandelte Patienten
1	Fachbereich Onkologie	140	2.425
2	Fachbereich Orthopädie	100	1.281

Kooperationen

Krankenhäuser

Ort

Krankenhäuser Region Vogtland, Sachsen, Oberfranken und Thüringen

Kooperationszentren

Ort

Süd-Westsächsisches Tumorzentrum Zwickau, Chemnitz

Gesundheitszentrum Oberes Vogtland

Arztpraxen

Ort

Arztpraxen Region Vogtland, Oberfranken, Sachsen und Thüringen

Andere Kooperationspartner

Ort

Forschungsinstitut für Balneologie und Kurortwissenschaften Bad Elster

Arbeitsmedizinisches Zentrum Plauen

Arbeitsagenturen Oelsnitz, Klingenthal

Sächsische Staatsbäder GmbH Bad Elster

Sächsische Krebsgesellschaft Chemnitz

Sächsischer Heilbäderverband Dresden

Selbsthilfegruppen der Region Region

Verband der Privatkrankenanstalten in Sachsen Leipzig

Deutsche Vereinigung für den Sozialdienst im Krankenhaus e.V., Arbeitsgemeinschaft Sachsen Sachsen

Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention Leipzig

Sächsischer Sportärztebund Sachsen

Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie Berlin

West-Sächsische Hochschule Zwickau Zwickau

Basisteil

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Die häufigsten Diagnosen der Onkologie/Gynäkologie

ICD-10 Code	Name der Diagnose	Anzahl
C50	Bösartige Neubildungen der Brustdrüse (Mamma)	1.063
C15-C39	Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	685
C51-C58	Bösartige Neubildungen der weiblichen Geschlechtsorgane	312
C60-C63	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	98
C81-C97	Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	174
N70-N98	Gynäkologische Erkrankungen	93

Die häufigsten Diagnosen der Integrierten Orthopädie

ICD-10 Code	Name der Diagnose	Anzahl
M 17.1	Primäre Gonarthrose (Zustand nach Knie-TEP)	163
M 16.1	Primäre Coxarthrose (Zustand nach Hüft-TEP)	170
M 51.1	Lumbale Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	162
M 54.4	Lumboischialgie	153
M 50.1	Cervikale Bandscheiben mit Radikulopathie	50

Schwerpunkte der Fachabteilungen

Schwerpunkte der Onkologie/Gynäkologie

AHB und Heilverfahren nach Tumor- und gynäkologischen Erkrankungen, Physio- und Sporttherapie als Einzel- und Gruppenbehandlung, isokinetische Funktionsdiagnostik/-schulung, medizinische Trainingstherapie, spezielle Gangschule mit EMG-Ableitung, Ergotherapie, balneophysikalische Anwendungen, spezielle Schmerztherapie unter Einschluss von Naturheilverfahren, Akupunktur, Manualtherapie, Osteopathie, Gesundheitstraining und Sozialberatung

Schwerpunkte der Orthopädie

AHB und Heilverfahren nach Operationen, Tumorerkrankungen und Unfallfolgen an der Wirbelsäule und den Bewegungsorganen, nach Knie- und Hüftendoprothesen sowie berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbildung

Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik

Medizinisch-therapeutisches Personal der Onkologie/Gynäkologie		
Ärzte und psycholog. Personal	Anzahl	Qualifikation
Chefarzt/-ärztin	2,0	Fachärztin für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Rehabilitationswesen, Naturheilverfahren und Sozialmedizin <i>Weiterbildungsermächtigungen:</i> 1 Jahr Innere Medizin (wird beantragt) Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Psychotherapie, Balneologie und med. Klimatologie, Rehabilitationswesen und Sozialmedizin <i>Weiterbildungsermächtigungen:</i> 1 Jahr Gynäkologie und Geburtshilfe (wird beantragt)
Oberarzt/-ärztin	2,0	Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Physikalische Therapie Fachärztin für Innere Medizin
Funktionsarzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Innere Medizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Balneologie und Medizinische Klimatologie, Chirotherapie, Naturheilverfahren <i>Weiterbildungsermächtigungen:</i> 3 Monate Naturheilverfahren
Facharzt/-ärztin	3,0	Fachgebietsbezeichnungen: Frauenheilkunde, Physikalische und Rehabilitative Medizin <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Rehabilitationswesen, Balneologie und Medizinische Klimatologie, Sozialmedizin, Naturheilverfahren, Chirotherapie, Sportmedizin
Dipl. Psychologe/-in	2,0	Weiterbildungszertifikat „Psychosoziale Onkologie“ <i>Fortbildungen:</i> Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden, Supervision in der Rehabilitation, Motivation, Basis der Rehabilitation <i>In Ausbildung:</i> Psychologische Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Verhaltenstherapie Rehabilitationsfachkraft, Focussing-Therapie

Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Medizinisch-therapeutisches Personal der Orthopädie		
Ärzte und psycholog. Personal	Anzahl	Qualifikation
Chefarzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Orthopädie <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Physikalische Therapie, Sozialmedizin, Chirotherapie, Sportmedizin <i>Weiterbildungsermächtigungen:</i> 1,5 Jahre Orthopädie und 2 Jahre Physikalische Therapie
Oberarzt/-ärztin	1,0	Fachärztin für Sportmedizin <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Chirotherapie, Physikalische Therapie, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen und Naturheilverfahren <i>Weiterbildungsermächtigungen:</i> 1 Jahr Sozialmedizin
Facharzt/-ärztin	3,0	Fachgebietsbezeichnungen: Physikalische und Rehabilitative Medizin, Innere Medizin, Naturheilverfahren <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Rehabilitationswesen, Chirotherapie, Naturheilverfahren, Balneologie und Medizinische Klimatologie
Dipl.-Psychologe/-in	1,0	Fachpsychologe der Medizin, Psychologischer Psychotherapeut (BDP), Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologe (BDP)

Weitere Vollkräfte der Klinik insgesamt		
Vollkräfte der Klinik	Anzahl	Qualifikation
Sozialarbeiter/-in / Sozialpädagoge/-in	1,0	Staatlich anerkannte Fachkraft für Soziale Arbeit
Leitender Pflegedienst	1,0	Examinierte Krankenschwester, Oberschwester
Stationsschwester und -pfleger/ Krankenschwester und -pfleger	16,0	Examinierte Krankenschwestern u. -pfleger (davon 1 Fachkrankenschwester, 1 Fachkrankenschwester für Onkologie, Stomatherapeutin)
Weitere in diesem Bereich	0,4	
Leitender/-e Physiotherapeut/-in	1,0	Bobath, Fußreflexzonenmassage, Weiterbildung Elektrotherapie
Physiotherapeut/-in	13,3	Manuelle Therapie, Brügger, Lymphdrainage- u. Ödemtherapeut, Sportphysiotherapeut, PNF, Hüftgelenksendoprothetik, Rückenschule, Fußzonenreflexmassage, Tai Chi Chuan, Yoga, Osteoporose, Tiefenmassage nach Marnitz, Balneo- u. Peloidtherapie, Manuelle Extension, Spezielle Elektrotherapie, Nordic Walking

Vollkräfte der Klinik	Anzahl	Qualifikation
Dipl.-Sportlehrer/-in	2,0	Medizinische Trainingstherapie, Rückenschullehrerin, Kursleiter Osteoporose
Masseur/-in	7,0	Lymphdrainage, Balneo- und Peloidtherapie, Fußzonenreflexmassage, Tiefenmassage nach Marnitz, Spezielle Elektrotherapie, Bewegungstherapie, Tuina-Therapie
Badehelfer/-in	4,0	Balneo- und Peloidtherapie
Diätassistent/-in	1,8	2 weitere Diätassistentinnen werden von der Servicegesellschaft PKS vorgehalten
Medizinisch-technischer/-e Assistent/-in	2,5	
Verwaltung insgesamt	11,4	

Andere Vollkräfte der Klinik

Vollkräfte der Klinik	Anzahl
Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/-in	2,0
Freizeitberater/-in	1,0
Klinikseelsorger/-in	1,0

Ausbildungsstand des Pflegepersonals in der Klinik

Ausbildung	Anteil in Prozent
Anteil der Mitarbeiter mit dreijähriger Ausbildung	100 %
Anteil der fachweitergebildeten Pflegekräfte	90 %

Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Diagnostische Leistungsmerkmale der Klinik

Diagnostische Möglichkeiten (intern)		
Diagnostik	Fachabt. 1	Fachabt. 2
Röntgen	X	X
Labor	X	X
Sonographie	X	X
Echokardiographie	X	X
Ruhe-EKG	X	X
Belastungs-EKG	X	X
Langzeit-EKG	X	X
Doppleruntersuchung	X	X
Fahrradergometrie	X	X
Spirometrie	X	X
Uroflow-Messung	X	X
Punktionen	X	X
Biopsie	X	X
Zytoskopie	X	X
Rektoskopie	X	X
Peak-Flow-Methode	X	X
Isokinetische Funktionsdiagnostik	X	X
Bewegungsmessung	X	X
Ganganalyse mit EMG	X	X
Laufbandergometer	X	X

Fachabteilung 1 = Onkologie/Gynäkologie
 Fachabteilung 2 = Orthopädie

Intern vorhandene diagnostische Ausstattung			
Diagnostik	Klinik gesamt	Fachabt. 1 Anzahl	Fachabt. 2 Anzahl
Zertifizierte Laborgeräte			
– Hämatologieautomat	1	1	1
– Klinischer Chemie-Automat für Elektrolyte	1	1	1
– Blutgerinnungswertautomat	1	1	1
– Harnanalysegerät	1	1	1
– Aqua-bidest-Gerät	1	1	1
– Brutschrank für Urinkultur	1	1	1
– Fibrin-Timer	1	1	1

Fachabteilung 1 = Orthopädische Rehabilitation
 Fachabteilung 2 = Integrierte Orthopädische Rehabilitation

Fortsetzung auf Seite 19 ⇨

Diagnostik	Klinik gesamt	Fachabt. 1 Anzahl	Fachabt. 2 Anzahl
Röntgengeräte			
– Röntengerät für Wirbelsäule, Gelenke und Lunge	1	1	1
– Mammographiegerät	1	1	1
Sonographiegeräte			
– Abdominelle Sonographie	1	1	1
– Dopplersonographie	1	1	1
Echogerät	1	1	1
EKG-Geräte			
– Ruhe-EKG	2	2	2
– Belastungs-EKG	1	1	1
– Langzeit-EKG	2	2	2
Gerät für Doppleruntersuchung	1	1	1
Gerät für Endoskopie	1	1	1
Langzeit-Blutdruck-Messgerät	1	1	1
Hörtestgerät	1	1	1
Visustestgerät	1	1	1

Fachabteilung 1 = Onkologie/Gynäkologie
 Fachabteilung 2 = Orthopädie

Notfallversorgung

Geräte	Klinik gesamt	Fachabt. 1 Anzahl	Fachabt. 2 Anzahl
Defibrillator	2	2	2
Notfallkoffer	1	1	1
Intubationsbesteck	1	1	1
Infusor	4	4	4
Intensivbett mit Monitor (Überwachungseinheit)	2	2	2

Fachabteilung 1 = Onkologie/Gynäkologie
 Fachabteilung 2 = Orthopädie

Basisteil

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Extern vorhandene diagnostische Möglichkeiten der Klinik

Diagnostik

- Duplex-Sonographie
- Tomographie
- Computertomographie
- Kernspintomographie
- Angiographie der peripheren Gefäße
- Phlebographie
- Digitale Substraktionsangiographie
- Kontrastmitteluntersuchung des Magen-Darm-Traktes
- Myelographie
- Osteodensitometrie
- Knochenszintigraphie
- Blutgasanalyse
- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie
- Koloskopie
- Therapeutische Endoskopie
- Nervenleitgeschwindigkeit (NLG)
- Visuell evozierte Hirnstammpotentiale (AEHP)

Therapeutische Leistungsmerkmale der Klinik

Spezifische Behandlungsangebote der Onkologie/Gynäkologie

Behandlungsangebote

Die Rehabilitation erfolgt unter Einbeziehung psycho-onkologischer Betreuungskonzepte, physikalisch-rehabilitativer und sporttherapeutischer Betreuung mit dem Ziel, krankheits- und therapiebedingte funktionelle Einschränkungen zu beheben oder zu mindern. Weitere Behandlungsangebote sind: Entspannungstherapie, Schmerztherapie, Gesundheitstraining (krankheitsspezifische Informationen), Kreativ- und Ergotherapie.

Spezifische Behandlungsangebote der Orthopädie

Behandlungsangebote

Behandlung stoffwechselbedingter Erkrankungen, Nachsorge nach Operationen an der Wirbelsäule, Gelenkersatz, Unfällen und Extremitätenamputationen, Physio- und Sporttherapie, Medizinische Trainingstherapie, Physikalische Therapie, Spezielle Schmerztherapie, Ernährungs- und Sozialberatung, Gesundheitstraining, Ergotherapie.

Allgemeine therapeutische Leistungen

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Krankengymnastik			
KG nach onkologischer OP	X	X	b03.50; b31.99
Atemgymnastik	X	X	b21.10; b23.10; I51.40
Herz-, Kreislauf-Training	X	X	z.B. Nordic Walking, Terrain-Training, I01.40
Gefäßtraining	X	X	I71; b21.20; b23.20
Manuelle Therapie der Wirbelsäule Extremitäten	X		Wirbelsäulengruppentherapie mit Rückenschule in Kombination mit Hydrogymnastik, Kräftigung der Bauchmuskulatur, Glutealschulung, Dehnung der Rückenstrecker, Koordinationsschulung, Anregung des ossären Stoffwechsels, spezielle Osteoporosegruppe sowie Gruppe nach Bandscheibenoperation b86; b03.99
Skoliosebehandlung	X	X	b85; b11.60; b71.60
Extensionstherapie	X		Auch Unterwasserextension b03.99; b86
Beckenbodengymnastik	X	X	Nach gynäkologischen Operationen, nach Prostata-, Harnblasen- oder Rektum-OP sowie zum Inkontinenztraining, separat für Damen und Herren, getrennt für Anfänger und Fortgeschrittene b31.40
KG für brustoperierte Frauen	X	X	Mammagymnastik nach Mamma-OP (spezielle Entstauungsgymnastik, bedarfsgerecht in Kombination mit manuellen Lymphdrainagen), auch im Wasser b13.99; b71.70; b81.70; b31.90
Gangschule/Beinprothesen-Gebrauchstraining	X	X	b23.30
KG im Bewegungsbad	X		b71
KG auf neurophysiologischer Grundlage	X		b44

Fortsetzung auf Seite 22 ➔

Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Medizinische Trainingstherapie	X		An verschiedenen Geräten, nach Anleitung, weitere Termine mit Betreuung, selbständiges Üben I21
Bechterewgymnastik	X	X	b03.20
Sonstige	X	X	Gruppengymnastik für verschiedene Krankheitsbilder als Trocken- und Wassergymnastik, Isokinetisches Training, Konzentrierte Entspannungstherapie, progressive Muskelentspannung, Autogenes Training, Yoga b13.99; g31.10; b31.60
Sport- und Bewegungstherapie			
Muskelaufbautraining	X	X	Gerätetraining i21; l61
Lauf- und Gehtraining	X	X	Nordic Walking, Terrain Training I01.40
Schwimmen	X	X	Therapeutisches Schwimmen, Rückenschwimmen I41.40; I41.10
Koordinations- und Gleichgewichtstraining	X	X	g31.30; b23.40
Terrain-Training		X	I01.75
Ergometertraining	X	X	I32; I22
Indikationsspezifische Übungsgruppe (z. B. Herzgruppe)	X	X	I51
Thermo-, Hydro- und Balneotherapie			
Teilbäder	X		Medizinische Arm- und Sitzbäder, Fußbäder, c51; c66
Stangerbad	X		Hydrogalvanische Bäder als Stangerbad, 2- und 4-Zellenbad d02.10; d02.20; d02.30
Moor	X		Vollbad im Moor c61.20; c66.20
Kneipp-Anwendungen	X	X	Vollgüsse, Teilgüsse, Wassertreten c46; m33
Fango	X		Teilkörperpackung c36.10; c36.20; c61.99

Fortsetzung auf Seite 23 ⇨

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Medizinische Badezusätze	X		Melisse, Rosmarin, Kleie Creme, SaliKoll, Fichten- nadel, Thymianöl, Mikromooran, Kamille, Meersalz c61
CO ₂ - Gasbad	X		c61.99
Kältetherapie	X		c01; c11.20; c11.10
Sonstige	X		Unterwasserextension, Parafin b87
Elektrophysikalische Therapie			
Ultraschall	X		d41
Mikrowelle	X		d31.10
Kurzwele	X		d31.10
Magnetfeld	X		d51
Interferenzstrom	X		d21.10
Iontophorese	X		d03
Inhalationen			
Einzelinhalationen mit Gerät	X		e01; e02; e03
Sonstige	X		Mit Zusätzen: Mucosolvan, Panthenol, Bromhexin, NaCl, Emser Salz, Kamillan, Tacholiquin
Massagen und Lymphdrainagen			
Vollmassage	X		f01
Lymphdrainage, manuell	X		f24.10
Teilkörpermassage	X		Rücken, Trockenbürsten- massage f02; f41
Lymphdrainage, apparativ	X		f13
Bindegewebsmassage	X		f22
Unterwassermassage	X		f11
Reflexzonenmassage	X		Fußzonenreflexmassage f26
Sonstige	X		Segmentmassage, Colonmassage, Schröpfen, Massage nach Marnitz, Periostbehandlung f23
Sprech- und Sprachtherapie			
Logopädisches Training	X		in Kooperation

Fortsetzung auf Seite 24 ⇨

Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Ergo- und Arbeitstherapie			
Funktionelle Ergotherapie	X	X	Muskelfunktionstraining, Glenkmobilisationstraining, Grob- und Feinmotorik, Sensibilitätstraining, Kognitives Training g60; g86
Arbeitstherapie	X	X	g02; g03
Kreative Beschäftigungstherapie	X	X	Seidenmalerei, Töpfern, Basteln, s11; m21.99
Hilfsmittelberatung	X	X	g60.20
Sonstige	X		Berufsintegrierende Maßnahmen in Kooperation, Selbsthilfetraining, Gelenkschutzaufklärung, Mamma-Programm, Hemi-Programm (Schiene, Verbände)
Sozial- und Berufsberatung			
Umschulungshilfe	X		h31.20
Berufsspezifische Belastungsprobe	X		in Kooperation
Berufliche Wiedereingliederung	X		Sozialrechtliche Beratung h11.20
Rechtsberatung	X		h01.50
Informationen über spezielle Reha-Leistungen	X		h11.10
Informationen über/ Vermittlung von Nachsorge	X		h21.99
Spezielle Beratung für Schwerbehinderte	X		11.99
Sonstige	X		Beratung durch die BfA
Klinische Psychologie			
Einzelgespräche	X		Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch orientierte Therapie, psychoanalytische Therapie, Krisenintervention p01; r35; r36
Gruppengespräche		X	Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch orientierte Therapie, psychoanalytische Therapie p11
Angehörigengespräche	X	X	p02; k04

Fortsetzung auf Seite 25 ⇨

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Entspannungsverfahren	X	X	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Yoga p21; p31.10; p31.20
Sonstige		X	Gesprächsgruppen nach Indikationen, Konzentrierte Entspannung, Atementspannung, Biofeedback, Tanztherapie, Bewegungstherapie p31; o1.74
Besondere Ernährungsformen			
Vollkost	X		i01
Eiweiß- und elektrolytdefinierte Kost	X		i31
Leichte Kost	X		i11
Sondenernährung	X		i61
Vegetarische Kost	X		i51
Allergensuchdiät			i71
Sonderkost	X		i26
Allergenfreie Kost	X		i72
Energiedefinierte Kost	X		i21
Sonstige	X		Schulungsbuffet, Lehrkochveranstaltungen k13; k16; k12.40; k12.60
Spezielle medikamentöse und sonstige Therapien			
Chemotherapie	X		Zytostatische Mono- und Kombinationstherapie, Bisphosphonatherapie
Hormontherapie	X		Hormonbehandlung
Schmerztherapie	X		Individuelle Schmerzbehandlung r52
Stomatherapie/Irrigation	X	X	k31.10
Prothetik	X	X	k31.20
Trainingsprogramm bei Inkontinenz	X	X	k31.80
Sonstige	X		Antiemetische Therapie, Uroprotektion, Schleimhautprotektion, Granulozytenstimulation, Infusions-/Substitutionstherapie, Sportberatung, Seelsorge
Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung			
Ernährung	X	X	k02; k03

Fortsetzung auf Seite 26 ⇨

Basisteil

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Herz und Kreislauf	X	X	
Raucherentwöhnung	X	X	r95.30
Schlafstörungen	X	X	p12.30
Orthopädische Gangschulung	X	X	l01.30
Stressbewältigung	X	X	p12.10
Rückenschule	X	X	k14
Schmerzbewältigung	X	X	r52
Diabetikerschulung	X	X	k12.50; k16
Bewegung und Gesundheit	X	X	k46; k51
Stomaberatung	X	X	k31.10
Sexualberatung	X		
Prothetikberatung	X		k31.20
Problem-/ Konfliktlösungsstrategien	X		
Sonstige	X		Schulungsvorträge zu den Themen: Wechseljahresbeschwerden, Lymphödem, Selbstuntersuchung: Brust, Osteoporose, Arthrose, Naturheilkunde, Schmerz- bewältigung, Rückenschule, Seminare für AHB-Patienten (Leben mit Endoprothesen im Alltag, Medizinische Hinweise nach der Operation der Wirbelsäule, Rückenschule nach Bandscheibenoperation), Hilfsmittelberatung, Gesprächsgruppen, Pflegeseminare

Intern vorhandene therapeutische Ausstattung der Klinik

Ausstattung

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

- 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

Räume	Klinik ges. Anzahl	Fachabt. 1 Anzahl	Fachabt. 2 Anzahl
Chemotherapieraum	1	1	1
Patientenüberwachungseinheiten	2	2	2
Sterilraum	1	1	1
Verbandsraum	1	1	1
Multifunktionsraum	1	1	1
Notfallzimmer	1	1	1
Raum für Sonographie	1	1	1
Raum für EKG und Spirometrie	1	1	1
<i>Räume für ärztliche Behandlung insgesamt</i>	<i>18</i>	<i>18</i>	<i>18</i>

Fachabteilung 1 = Onkologie/Gynäkologie

Fachabteilung 2 = Orthopädie

Basisteil

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Funktionsräume			
Räume	Klinik ges. Anzahl	Fachabt. 1 Anzahl	Fachabt. 2 Anzahl
Krankengymnastikräume insgesamt	19	19	19
– Einzelbehandlungsräume	16	16	16
– Gruppenbehandlungsräume	3	3	3
Thermo-, Hydro- u. Balneotherapieräume insgesamt	16	16	16
– Bewegungsbäder	2	2	2
– Medizinische Bäder	4	4	4
– 2/4-Zellenbad	1	1	1
– Stangerbäder	1	1	1
– Moorbäder	2	2	2
Elektrotherapieräume insgesamt	5	5	5
– Kurzwelle, Mikrowelle	1	1	1
Räume für Inhalation insgesamt	2	2	2
Massageräume insgesamt	8	8	8
– Instrumentelle Lymphdrainage	1	1	1
– Manuelle Lymphdrainage	7	7	7
Räume für Ergotherapie	1	1	1
– Gestaltungstherapie	1	1	1
Räume für Sozial- und Berufsberatung	3	3	3
– Raum der Fachkraft für Soziale Arbeit	1	1	1
– Gruppenraum für Gesprächsgruppen zum Thema Sozialrecht	2	2	2
Räume für Ernährung	3	3	3
– Lehrküche mit 10 Plätzen	1	1	1
– Gruppenraum für Gruppengespräche zum Thema Gesunde Ernährung	2	2	2
– Konferenzraum für Vorträge im Rahmen des Gesundheitstrainings zum Thema Ernährung, Diabetes, Cholesterin	1	1	1
Räume für Information, Motivation und Schulung	7	7	7
– Vortragssaal (150 m ²)	1	1	1
– Lehrküche	1	1	1
– Hausbibliothek	1	1	1
– Kneippschulung	1	1	1
Räume für Sport- und Bewegungstherapie	4	4	4
– Schwimmhalle (110 m ²)	1	1	1
– Ergometertraining	2	2	2
– Medizinische Trainingstherapie	1	1	1
– Isokinetik	1	1	1
– Gangschule im Außenbereich	1	1	1

Fachabteilung 1 = Onkologie/Gynäkologie
 Fachabteilung 2 = Orthopädie

Patientenzimmer der Klinik

Zimmer	Anzahl	Sanitärbereich	Ausstattung
Einzelzimmer	234	Dusche, WC	Telefon u. TV
<i>davon behindertengerecht</i>	27	Dusche, WC	Telefon u. TV
Doppelzimmer	3	Dusche, WC	Telefon u. TV
<i>davon behindertengerecht</i>	0	Dusche, WC	Telefon u. TV

Freizeiträume der Klinik

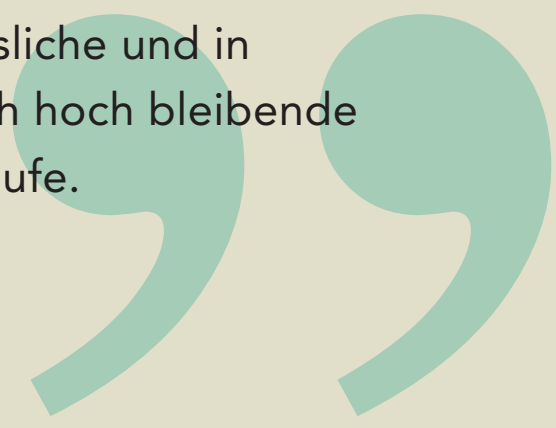
Räume	Klinik ges. Anzahl
Cafeteria	1
Kommunikationsbereich Ebene 4	1
Internet-Terminal für Patienten	1
Kinderspielzimmer	1
Bewegungsbad	1
Vorführraum mit Videoanlage	1
Tischtennisbereich	1
Liegewiese	1
Kinderspielplatz	1
Bibliothek mit Sesselgruppe	1
Kneippanlage	1
Gemäldeausstellung mit wechselnden Bildern	1
Lehrküche für Kochkurse in der Freizeit	1



Systemteil B

Konzept und Bewertung des Qualitätsmanagements

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



Patientenorientierung

Patientenorientierung bedeutet für die Klinik Am Schillergarten Wahrnehmung der Individualität ihrer Patienten und Eingehen auf ihre konkrete Lebens- und Krankheitssituation. Bereits bei der Aufnahmeuntersuchung werden individuelle indikationsspezifische Rehabilitationsziele vom Arzt gemeinsam mit dem Patienten festgelegt und im Rehabilitationsverlauf auf Angemessenheit überprüft. Grundlage dafür sind wissenschaftlich fundierte medizinisch-therapeutische Behandlungsstandards.

Schwerpunkte der Patientenorientierung sind:

- Festlegung individueller Therapieziele
- Festlegung individueller Therapiemaßnahmen auf Basis von Behandlungsstandards
- Konsultationen, Visiten, Sprechzeiten
- Individuelle Informationsvermittlung
- Gesprächsangebote im Rahmen von Vorträgen und Gesprächsgruppen
- Sorgfältige Auswertung der Patientenfragebögen zur weiteren Optimierung der Abläufe
- Optimierte soziale und berufliche Reintegration.

Oberstes Therapieziel ist es, dem Patienten zu helfen, seinen Platz in Familie, Partnerschaft, Beruf und Gesellschaft wieder auszufüllen oder bei Behinderungen alternative Lebenskonzepte anzuregen und individuelle Gesundheitsstrategien zu fördern.

Die Klinikmitarbeiter sind sich dem gesetzlichen Rehabilitationsauftrag stets bewusst. Das dafür notwendige Behandlungsprogramm wird unter Einbeziehung folgender Aspekte erarbeitet:

- Gesundheitlicher Zustand
- Funktionseinschränkungen, Fähigkeitsstörungen
- Lebenssituation, Lebensqualität
- Erreichbarkeit des Rehabilitationsziels

Um eine regelmäßige Überprüfung des Behandlungsverlaufs sicherzustellen, sind folgende Instrumente vorhanden:

- Arztkonsultationen, Chefarzt- und Oberarztvisiten
- Fallbesprechungen im interdisziplinären Rehabilitationsteam
- Videokonferenzen

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

- Praktische Anleitung zur selbständigen Weiterführung erlernter Therapieformen – Mitgabe von Eigenübungsprogrammen
- Maßnahmen zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung
- Medizinische Nachsorgemaßnahmen (Therapie und Diagnostik)
- Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen oder Pflegediensten am Heimatort
- Hinweis auf kostenträgerspezifische Möglichkeiten (zum Beispiel IRENA-Programm)
- Mitgabe von Pflegeüberleitungsbögen und/oder Pflegeprotokollen
- Fotografische Wunddokumentation

HOTELLEISTUNGEN

Servicequalität und ein hohes Niveau der Hotelleistung gehören ebenfalls zu den im Rahmen des Qualitätsmanagements ständig überprüften Kriterien. Die sehr guten Werte im Rahmen der Patientenbefragungen belegen den hohen Zufriedenheitsgrad der Patienten. Als besonders positiv werden im Bereich der Servicequalität das tägliche kulturelle Angebot in der Klinik sowie der kostenlose Fahrdienst in den Ort Bad Elster bewertet.

Alle Mitarbeiter der Klinik pflegen während der Rehabilitation einen intensiven Patientenkontakt. Daneben wird auch der Bereich der Kunden-/Patientenpflege für potenzielle Patienten und für ehemalige Patienten systematisch bearbeitet. Dabei werden zwei Strategien verfolgt: zum einen die zielgruppenorientierte Präsenz bei patientenorientierten Fachveranstaltungen, zum anderen die individuelle Kontaktpflege zu interessierten, potenziellen oder bereits aus der Klinik entlassenen Patienten.

Schlüsselprozesse

Schlüsselprozesse sind für die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten all diejenigen Prozesse, die den Patien-

Systemteil B Konzept des Qualitätsmanagements

ten direkt betreffen. Die prozessorientierte Ausrichtung des Qualitätsmanagementsystems ist im Qualitätsmanagement-Handbuch beschrieben. Alle Prozesse unterliegen der kontinuierlichen Verbesserung und sind in einer Übersicht entsprechend dokumentiert. Sie entsprechen den Vorgaben und gesetzlichen Anforderungen der Leistungsträger.

SCHLÜSSELPROZESSE DER REHABILITATION:

Anamnese, Exploration und Diagnose

- Medizinische/Sozialmedizinische Aufnahmeuntersuchung – Nutzung von Vorbefunden
- Kontakte zu Vorbehandlern
- Funktionsdiagnostik
- Individuelle Festlegung der Rehabilitationsziele in Abstimmung und Therapiemaßnahmen

Rehabilitationsverlauf

- Behandlung auf Grundlage von Behandlungspfaden und Therapiestandards
- Team- und patientenorientierte Steuerung des Behandlungsverlaufs
- Schulungen, Beratungen, Gesundheitstraining

Auswertung des Rehabilitationsverlaufs

- Bewertung des Therapieverlaufs und der Zielerreichung gemeinsam mit den Patienten
- Sozialmedizinische Beurteilung und prognostische Aussagen
- Empfehlungen zur Weiterbehandlung und Nachsorge – gegebenenfalls berufliche Reintegrationsmaßnahmen

Im Rehabilitationsverlauf arbeitet ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Pflegedienstmitarbeitern, Psychologen, Physio-, Sport- und Ergotherapeuten, Ernährungsberatern, Sozialarbeitern und Freizeitberatern zusammen.

Beispiele ergänzender Untersuchungen durch standardisierte Instrumente sind:

- Psychologische und psychosoziale Fragebögen wie das Beck'sche Depressionsinventar (BDI) und die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
- Fragebogen zur Chronifizierung von Schmerzen (MPSS)

- Staffelstein-Score
- Barthel-Index im Pflegebereich

Die grundsätzlichen Behandlungsabläufe und Therapieanforderungen sind in indikationsspezifischen Therapiekonzepten festgelegt. Behandlungsprozesse basieren auf für jeden Fachbereich schriftlich festgelegten Therapieempfehlungen (Therapiestandards).

Eine EDV-gestützte individuelle Therapieplanung mit hoher Therapeutenkonstanz wird unter Gewährleistung einer hohen Planungsqualität für die Patienten realisiert. Spezielle Therapiekriterien (etwa Sperrzeiten für Diabetiker) werden planerisch berücksichtigt.

In Abhängigkeit von Begleiterkrankungen, Fähigkeits- und Fertigungsstörungen sowie den Bedürfnissen und dem sozialen Umfeld des Patienten wird die Therapieplanung individuell angepasst. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und neueste Studienergebnisse finden dabei Berücksichtigung.

Während der Rehabilitation erfolgt eine kontinuierliche Verlaufskontrolle. Bei Anzeichen von Unverträglichkeiten oder Hinweisen der Patienten auf unvorhergesehene Nebenwirkungen wird unverzüglich der behandelnde beziehungsweise diensthabende Arzt informiert. Dieser entscheidet über das weitere Vorgehen und in Abstimmung mit dem Rehabilitationsteam und dem Patienten über eine eventuell erforderliche Anpassung des Behandlungsablaufs und der Therapieziele.

Im Bereich der Kernkompetenz Krankengymnastik, Bewegungs- und Sporttherapie und physikalische Anwendungen äußerten sich über 98 % der Patienten positiv über die erfolgten Behandlungen.

Der gesamte Behandlungsprozess wird sorgfältig dokumentiert. Nach Abschluss der Rehabilitation erfolgt unter Berücksichtigung der Einschätzung des Patienten eine Beurteilung des Therapieergebnisses durch den behandelnden Arzt. Daraus folgen Empfehlungen für die weitere Nachsorge und die Formulierung von Fernzielen. Bei Bedarf werden Kontakte zu Selbsthilfegruppen, nachbehandelnden Ärzten oder Angehörigen aufgenommen.

Im unverzüglich erstellten Entlassungsbericht werden der gesamte Rehabilitationsverlauf, die Rehabilitationsergebnisse sowie die psychologische und sozialmedizinische Einschätzung für nachbehandelnde Ärzte, Therapeuten und Kostenträger dokumentiert.

Therapiestandards

In der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten existieren interne strukturierte und dokumentierte Verfahren, die die Behandlungsprozesse patientenbezogen regeln und sicherstellen. Sie sind in indikationsspezifischen Therapiestandards (Behandlungsempfehlungen) festgelegt. Diese werden individuell an die aktuellen Patientenerfordernisse und an die geltenden Therapieleitlinien angepasst. Sie dienen unter methodischen, medizinischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten dem Erreichen der mit den Patienten vereinbarten Rehabilitationsziele.

Für jeden Bereich ist jeweils ein Prozessverantwortlicher benannt. Er ist für die Umsetzung der konkreten Prozess- und Qualitätsziele verantwortlich, er ist Ansprechpartner für die Klinikleitung und für die am Prozess beteiligten Mitarbeiter. Die einzelnen Prozesse sind miteinander verzahnt; die Zuständigkeiten, insbesondere im Bereich der Schnittstellen zwischen den Abteilungen, sind klar geregelt (zum Beispiel die Abstimmung zwischen ärztlicher Verordnung und der Umsetzung durch Therapeuten).

Im Bedarfsfall werden Arbeits- und Projektgruppen beziehungsweise Qualitätszirkel eingesetzt, die interdisziplinär projektbezogen arbeiten und das Ergebnis ihrer Arbeit der Klinikleitung zur Entscheidung vorstellen. Die Prozessverantwortlichen arbeiten den Projektgruppen zu.

Beispiele für Qualitätszirkel und Projektgruppen

- Gesundheitstraining
- Behandlungsstandards und Behandlungspfade
- Verbesserung der Abläufe im Pflegedienst
- Einführung einer EDV-gestützten Therapieplanung
- Auswertung der Fragebögen zur Patientenzufriedenheit (interne und externe Dokumente)

- Arztbriefschreibung und Schreibdienst
- Öffentlichkeitsarbeit und Dokumentenlenkung
- Spezielle Projekte wie Gesundheitszentrum Oberes Vogtland, Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation
- Risikomanagement

Die Ergebnisse der durch Qualitätszirkel erarbeiteten neuen Prozesse werden in Verfahrensanweisungen des Qualitätshandbuchs oder durch interne Mitteilungen und Dienstanweisungen dokumentiert und damit für alle Mitarbeiter transparent gemacht. Neue Prozesse werden auf Sinnhaftigkeit und Funktionsfähigkeit überprüft.

Im Bedarfsfall werden Arbeits- und Projektgruppen oder Qualitätszirkel gebildet, die interdisziplinär arbeiten und ihre Arbeitsergebnisse der Klinikleitung zur Entscheidung vorstellen.

Beispielhafte Verbesserungsmaßnahmen der Behandlungsprozesse

- Einführung der softwaregestützten Therapieplanung (Fertigstellung des Behandlungsplans am Anreisetag)
- Entwicklung eines Erhebungs- und Dokumentationssystems über den Behandlungsfortschritt
- Weiterentwicklung von Behandlungsempfehlungen (Therapiestandards)
- Entwicklung von Eigenübungsprogrammen zur Mitgabe an die Rehabilitanden nach Beendigung der Rehabilitationsmaßnahme
- Einführung der fotografischen Wunddokumentation
- Inhaltliche und methodische Erweiterung des Gesundheitstrainings unter Berücksichtigung der Vorgaben der BfA
- Einführung eines Prozesses zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Fortbildungspläne

In der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten wurden folgende Therapie-/Behandlungsstandards entwickelt: Fachbereich Onkologie/Gynäkologie – Rehabilitation nach bösartigen Erkrankungen der

- Brustdrüse

Systemteil B Konzept des Qualitätsmanagements

- Verdauungsorgane
- weiblichen Geschlechtsorgane
- männlichen Geschlechtsorgane
- Niere und ableitenden Harnwege
- Schilddrüse
- Atmungsorgane und
- malignen Systemerkrankungen (Leukämien, Lymphome) sowie
- Rehabilitation nach urogynäkologischer Erkrankung

Für alle Mitarbeiter bestehen regelmäßig interne und externe Weiterbildungsmöglichkeiten. Fortbildungen werden im therapeutischen Team diskutiert und interdisziplinär ausgesucht.

Fachbereich Orthopädie – Rehabilitation nach:

- Knie-TEP
- Kniegelenkumstellung
- Hüft-TEP
- Umstellungsosteotomie
- Bandscheiben-OP
- konservativ behandeltem Bandscheibenvorfall

Beide Fachabteilungen – Rehabilitation nach:

- Tromboembolieprophylaxe

In Abhängigkeit von Begleiterkrankungen, Fähigkeits- und Fertigungsstörungen sowie den Bedürfnissen und dem sozialen Umfeld der Patienten werden diese Standards individuell angepasst. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und neuste Studienergebnisse finden dabei Berücksichtigung.

Es bestehen regelmäßige klinikinterne und externe Weiterbildungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter. Alle Weiterbildungen werden im therapeutischen Team diskutiert und interdisziplinär ausgesucht.

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 sowie in den Verfahrensanweisungen zusammengefasst. Sie unterliegen einer ständigen Überprüfung auf Zweckmäßigkeit in der Patientenbetreuung.

Ablaufstandards:

- Patienteneinbestellung (Aufnahmezeitpunkt, Indikation, Kostenzusage, Übersendung von Informationsmaterial, Transport, Patientenunterlagen)
 - Aufnahmeprozess (Rezeption, Pflegedienst, Ärzte und Therapeuten, Service, Küche)
 - Umgang mit patienteneigenen Unterlagen und Röntgenbildern
 - Dokumentation, Führung der Patientenakte
 - Visiten, Verlaufsbeurteilung, Rehabilitationsdauer
- Regelmäßige patientenbezogene Fallbesprechungen zur Kontrolle des Therapieverlaufs
- Abschlussuntersuchung
- Patientenzufriedenheit (Fragebögen), Beschwerdemanagement
- Arztbriefherstellung und -versand
- Kontrolle der Arztbriefe und die Einbeziehung der Ergebnisse der externen Kontrollen durch das Peer Review-Verfahren des VDR

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 ausgewertet, um Verbesserungsmaßnahmen berufsgruppenübergreifend einzuleiten. Die Auswertungen bilden die Grundlage für den jährlich neu erstellten QM-Plan.

Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement der Klinik dient der Sicherstellung einer zuverlässig hohen Qualität der Rehabilitationsmaßnahmen und der Patientenbetreuung. Damit verbunden findet eine regelmäßige

Aktualisierung entsprechend der Weiterentwicklung medizinischer Leitlinien und der gesetzlichen Vorgaben statt.

Die Paracelsus- Klinik Am Schillergarten wurde als erste Rehabilitationsklinik der Paracelsus-Gruppe im Jahr 2000 nach DIN-EN-SO-9001:2000 zertifiziert. Damit wurde ein umfassend dokumentiertes Qualitätsmanagementsystem eingeführt, das kontinuierlichen Verbesserungsprozessen, wie im Rahmen der Überarbeitung und Aktualisierung von Verfahrensbeschreibungen und Durchführung und externer Audits und vielem mehr, unterliegt.

Interne und externe Audits werden jährlich für alle Prozesse der Klinik unter Beteiligung aller Mitarbeiter durchgeführt. Die in diesem Rahmen erforderlichen externen Schulungsmaßnahmen werden organisiert.

Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement obliegt der Verwaltungsdirektorin. Die Ärztliche Leiterin ist im fachlich-medizinischen Bereich im Sinne des Medizinischen Controllings verantwortlich. Sie wird unterstützt durch eine für das medizinische Qualitätsmanagement beauftragte Ärztin. Die Verwaltungsdirektorin wird durch die Qualitätsmanagementbeauftragte unterstützt. Diese ist für alle Tätigkeiten im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems verantwortlich und hat die dafür notwendigen Befugnisse. Sie berichtet der Leitung regelmäßig über die konkreten Leistungen des Qualitätsmanagementsystems und über notwendige Nachbesserungen.

Aufgaben der Qualitätsmanagementbeauftragten:

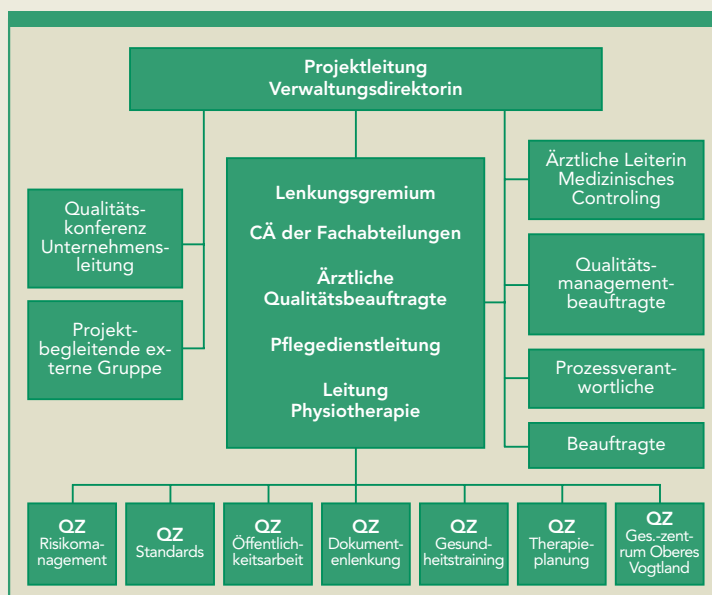
- Verantwortung für Funktion und Weiterentwicklung des QM-Systems, Durchführung interner Audits und Vorbereitung externer Audits
- Vorbereitung des Management-Reviews
- Veranlassung von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung und -aufrechterhaltung
- Erstellung von Auditauswertungen und des QM-Plans
- Schulungsmaßnahmen zu Qualitätsmanagement und -verbesserung
- Leitung und Protokollführung von Qualitätszirkeln

Die Mitarbeiter des Lenkungsgremiums sind aus den Kernbereichen Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Therapie, Verwaltung ausgewählt.

Aufgaben des Lenkungsgremiums:

- Fachliche und inhaltliche Unterstützung der Qualitätsmanagementbeauftragten
- Festlegung, Verwirklichung und Aufrechterhaltung des QM-Systems entsprechend der Norm
- Planung, Organisation und Durchführung von Schulungen des Personals zu Fragen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements
- Auswertung von Qualitätsanalysen; Überwachung von Verbesserungen
- Berichterstattung gegenüber der Klinikleitung

Das Organigramm stellt die Verantwortlichkeiten im klinikspezifischen Qualitätsmanagementsystem der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten dar.



Mitarbeiterorientierung

Die Zusammenarbeit aller Mitarbeiter basiert auf einer offenen und von gegenseitigem Respekt und gegenseitiger Wertschätzung geprägten Atmosphäre. Die interne Information und Kommunikation ist mittels einer dokumentierten Kommunikationsstruktur geregelt und wird kontinuierlich auf ihre Angemessenheit hin überprüft. Mitarbeiter werden in Entscheidungen einbezogen, indem diese zum Beispiel im Rahmen der Dienstbesprechungen mit ihnen erörtert werden.

Kommunikations- und Informationsflüsse, die den Organisationsablauf entscheidend bestimmen, werden mittels Kommunikations- und Informationsmatrix strukturiert und geplant. Regelmäßige Sprechzeiten der Führungskräfte für die Mitarbeiter (Management by open door), Lob aufgrund der Auswertung der Patientenzufriedenheit und Personalentwicklungsgespräche unterstützen die Mitarbeitermotivation und den vertrauensvollen Umgang miteinander.

Unsere Mitarbeiter und Praktikanten haben regelmäßig die Möglichkeit, klinikinterne Vorträge im Rahmen ihrer Arbeitszeit zu besuchen, um ihr Praxiswissen entsprechend zu erweitern.

Bereichsinterne Verbesserungsaktivitäten werden im Rahmen der Abteilungsbesprechungen entwickelt und geplant. Bereichsübergreifende Aktivitäten finden im Rahmen eines Qualitätszirkels oder Projektes statt. Ideen dazu können entweder über den Abteilungsleiter oder direkt an die Verwaltungsdirektorin schriftlich oder mündlich eingereicht werden. Verbesserungsaktivitäten beziehen sich sowohl auf Maßnahmen zur Mitarbeiter- als auch zur Patientenorientierung.

Für bereichsübergreifende Verbesserungen erfolgt eine Beauftragung und Genehmigung durch die Klinikleitung. Zur Umsetzung werden Qualitätszirkel einberufen oder beauftragt und mittels des Formblattes „Projektskizze“ geplant.

- In Zusammenarbeit mit dem Hauptbelegungsträger wurden Vorgaben für ein innovatives Versorgungsprojekt entwickelt, das zu einem umsetzungsfähigen Therapiekonzept ausgebaut wird.
- Ebenfalls in Zusammenarbeit mit dem Hauptbelegungsträger als Kooperationspartner wurde das indikationsspezifische Curricula „Gesundheitstraining in der Medizinischen Rehabilitation“, implementiert. Mitarbeiter und Praktikanten haben die Möglichkeit, klinikinterne Vorträge im Rahmen der Arbeitszeit zu besuchen, um ihr Praxiswissen zu erweitern.

Förderung und Aufrechterhaltung der Qualifikationen

In der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten wird die Qualifizierung von Mitarbeitern strukturiert gefördert. Die benötigten Personalqualifikationen werden anhand des Stellenanforderungsprofils der Kostenträger unter Beachtung aller gesetzlichen und behördlichen 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. Alle geforderten Zusatzqualifikationen sind vorhanden. Gesetzlich geforderte Schulungen und Unterweisungen, etwa bezüglich Datenschutz, Arbeitssicherheit, Hygiene, Strahlenschutz und Notfallmanagement, werden durch die jeweiligen, von der Klinikleitung benannten Verantwortlichen geplant, umgesetzt und in der Personalakte dokumentiert.

Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen aller Mitarbeiter finden 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. Sowohl Mitarbeiter als auch Praktikanten haben zur Erweiterung und Vertiefung ihres Praxiswissens die Möglichkeit, Vorträge im Rahmen des Gesundheitstrainings zu besuchen. Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug auf Weiterbildungen werden im Rahmen von Personalgesprächen erfragt und nach Möglichkeit berücksichtigt.

Im ärztlichen Bereich finden wöchentliche Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung, der Teamsitzungen und der regelmäßigen Röntgenbesprechungen statt. Die Koordination und Planung obliegt den Chefärzten, die von den Oberärzten hierbei unterstützt werden.

Alle Klinikärzte nehmen regelmäßig an fachgebundenen und fachübergreifenden Kongressen und

Tagungen teil. Es werden insbesondere auch regionale Fortbildungsangebote der Nachbarkliniken, unter anderem zur Verbesserung der Kommunikation, regelmäßig genutzt. Die Ärzte der umliegenden Akuthäuser sind jederzeit bereit, Hospitationswünschen der Ärztlichen Mitarbeiter der Klinik zu entsprechen. Es besteht ebenso das Angebot, an speziellen Operationen teilzunehmen, um so die Kenntnisse jedes Einzelnen individuell und bedarfsgerecht zu verbessern. Speziell hervorzuheben sind im Bereich Onkologie die Video-Konferenzen mit Ärzten des Südwestsächsischen Tumorzentrums Zwickau und Ärzten der umliegenden Akutkliniken. Über diesen Weg sind Patientenvorstellungen und gegebenenfalls die kurzfristige Überweisung in eine spezielle onkologische Fachklinik zur spezifischen Therapie möglich.

Mehrmals jährlich werden von ärztlichen Mitarbeitern der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Veranstaltungen für niedergelassene Ärzte im Einzugsbereich, für Teilnehmer von Selbsthilfegruppen sowie Weiterbildungen im Rahmen der Sächsischen Krebsgesellschaft, für Mitarbeiter im Sozialdienst und Mitarbeiter in onkologischen Beratungsstellen organisiert. Für alle Veranstaltungen stehen erfahrene Mediziner der internistisch/gynäkologischen Abteilung regional und überregional zur Verfügung.

Einmal jährlich wird ein „interaktiver Workshop“ zu aktuellen onkologischen Therapiestandards und zum Erfahrungsaustausch mit interessierten Kollegen aus dem stationären und niedergelassenen Bereich durchgeführt. In fachübergreifenden Fortbildungsveranstaltungen, die allen Mitarbeitern offen stehen, werden Schwerpunkte der Klinikarbeit präsentiert. Unter anderem führt die orthopädische Abteilung in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention Weiterbildungssymposien zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ durch.

Die Sportärztesymposien haben sich zu einer überregional anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung etabliert, an der bis zu 50 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet teilnehmen. Neben dem Weiterbildungsaspekt ergeben sich positive Effekte für die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern.

Zertifizierte ärztliche und interdisziplinäre Fortbildungen:

- Elsteraner Sportärztesymposien
- Interaktiver Workshop Onkologie

Darüber hinaus stehen folgende Netzwerke zur Weiterqualifikation der Mitarbeiter zur Verfügung:

- Paracelsus-Kompetenznetz Onkologie
- Veranstaltungen im Rahmen des Gesundheitszentrums Oberes Vogtland
- Qualitätszirkel des Forschungsinstituts für Balneologie und Kurortwissenschaft
- Veranstaltungen der Sächsischen Krebsgesellschaft
- Schwesterntag in der Paracelsus-Klinik Schöneck

Im Bereich externer Fortbildungen ermöglicht die Klinik Am Schillergarten ihren Mitarbeitern den Besuch von Fachtagungen und -kongressen. Ihre Teilnahme wird in den Fachbereichen geplant und entsprechend im Fortbildungsplan durch die Klinikleitung freigegeben. Ein Bewertungsblatt über Effizienz und Grad des Wissenserwerbs ist nach jeder Veranstaltung bei der QMB abzugeben, um den Besuch weiterer Fortbildungen zu planen. Für Mitarbeiter, die an externen Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen, werden Fortbildungsvereinbarungen getroffen.

PATIENTENBEZOGENE SCHULUNGEN DER ÄRZTLICHEN UND NICHTÄRZTLICHEN MITARBEITER:

- Sozialmedizin
- Arbeitsmedizin
- Spezielle Ernährungsberatung/-therapie
- Psychoonkologie
- Wundmanagement
- Interdisziplinäre Schmerztherapie
- Stomaberatung (einschließlich ILCO)
- Harninkontinenz
- Lymphödemprophylaxe/-therapie
- Selbstuntersuchung der Brust
- Versorgung mit Brustepithesen und Hilfsmitteln
- Diabetes mellitus
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen/Risikofaktoren
- Grenzen und Möglichkeiten naturheilkundlicher Methoden
- Nordic Walking

Selbst- und Fremdbewertungen

Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten ist seit dem Jahr 2000 nach DIN-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.

litätssicherung 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 proaktiven Ansatz aus, der auf ein „Immer-besser“ – einschließlich der dazugehörigen Praktiken – gerichtet ist. Das IQMP-Reha ist ein Werkzeug, das Kliniken dabei hilft, „Excellence“ zu erreichen.

Die Klinik hat die Einführung des IQMP-Reha durch eine systematische Selbstbewertung begleitet. Interne Audits halfen dabei, Informationen über Verbesserungspotenziale zu ermitteln.

Die Gliederung des IQMP-Reha folgt den neun Kriterien des EFQM-Modells, „Führung“, „Politik und Strategie“, „Mitarbeiter“, „Partnerschaften und Ressourcen“, „Prozesse“, „Kundenbezogene Ergebnisse“, „Mitarbeiterbezogene

Ergebnisse“, „Gesellschaftsbezogene Ergebnisse“ und „Schlüsselergebnisse“. Das Bewertungsverfahren wird im IQMP-Reha klar geregelt, wobei flexibel zwischen einer Selbst- und Fremdbewertung gewählt werden kann.

Mit dem Zertifikat nach DIN-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. Im Jahre 2004 begann die Klinik, das nach DIN-ISO-9001:2000 zertifizierte QMS rehabilitationsspezifisch in Form des IQMP-Reha weiterzuentwickeln. Der Klinik wurde auf der Grundlage des IQMP-Reha im März 2005 das EQR-Zertifikat (Exzellente Qualität in der Rehabilitation) verliehen.

Die Zertifizierung umfasst die Prüfung des Selbstbewertungsberichts, die Visitation vor Ort, die konsensuale 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 IQMG durch akkreditierte Zertifizierungsunternehmen ausgestellt. Vergeben wird das Zertifikat „EQR – Exzellente Qualität in der Rehabilitation“ oder kombinierte Formen wie beispielsweise das Zertifikat „DIN-EN-ISO + EQR“.

Das IQMP-Reha ist das erste Verfahren für das interne Qualitätsmanagement (QM), das kompatibel zu national wie international anerkannten QM-Modellen (wie DIN-EN-ISO, KTQ, EFQM) ist. Gleichzeitig berücksichtigt es umfassend die inhaltlichen Qualitätsanforderungen der medizinischen Rehabilitation einschließlich der Anforderungen aus den externen Qualitätssicherungs-Programmen der Kostenträger.

Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten 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 rehabilitationsspezifischen Anforderungen überprüft.

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 Qua-

Externe Qualitätsbewertung

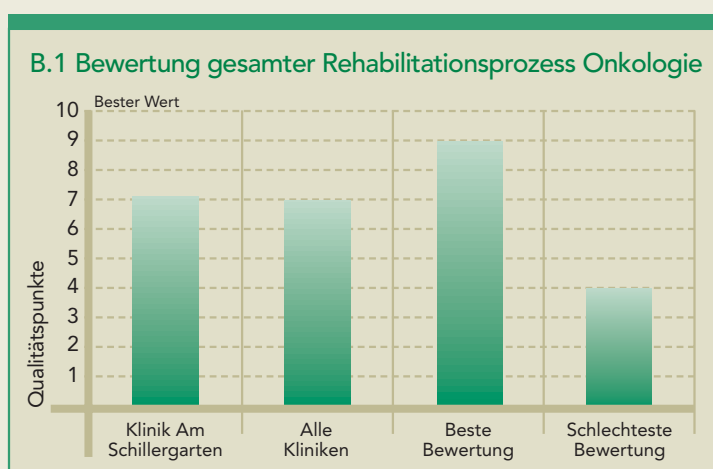
Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten nimmt seit ihrem Bestehen (seit 1996) am externen Qualitätssicherungsprogramm der gesetzlichen Rentenversicherung teil. An dem Programm sind alle rentenversicherungseigenen und federführend belegten medizinischen Rehabilitationseinrichtungen beteiligt (circa 950 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 Paracelsus-Klinik Am Schillergarten 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:

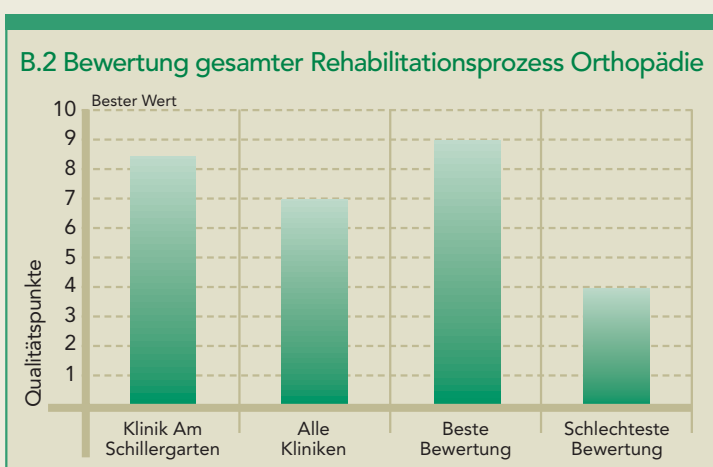
- Externe Patientenbefragung
- Peer Review
- Auswertung der Rehabilitandenstruktur
- Klinikbezogene Auswertung therapeutischer Leistungen auf Grundlage der „Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation“ (KTL)
- Auswertung der Laufzeiten der ärztlichen Entlassungsberichte

Für die externe Patientenbefragung werden aus den Fachabteilungen der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten 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 Paracelsus-Klinik Am Schillergarten 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. Ergebnisse aus der externen Patientenbefragung werden beispielhaft in den beiden folgenden Kapiteln des vorliegenden Berichts dargestellt.



Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten beteiligt sich des 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.



Systemteil B Bewertung des Qualitätsmanagements

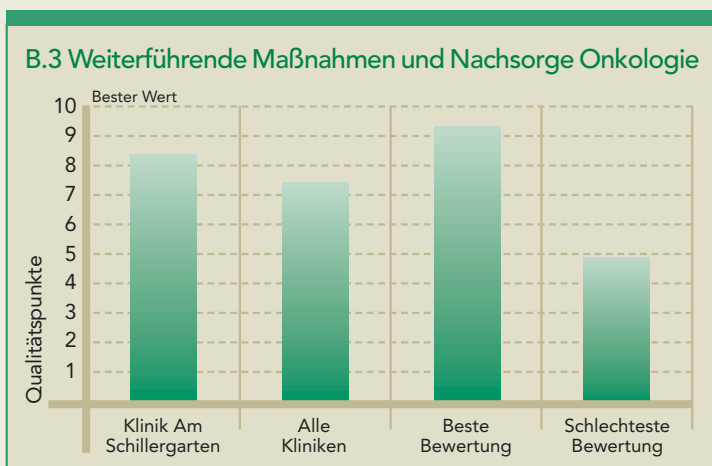
Für diese Prüfung werden ebenfalls Patienten der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten, die in einem Drei-Monats-Zeitraum behandelt wurden, nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. Die Prüfung erfolgt anhand einer vorgegebenen Checkliste von 52 qualitätsrelevanten Prozessmerkmalen. Sie beziehen sich auf die Bereiche Anamnese, Diagnostik, Therapie-

senden Bewertung unterzogen, wobei Qualitätspunkte zwischen 0 (= negativste Bewertung) und 10 (= positivste Bewertung) vergeben werden.

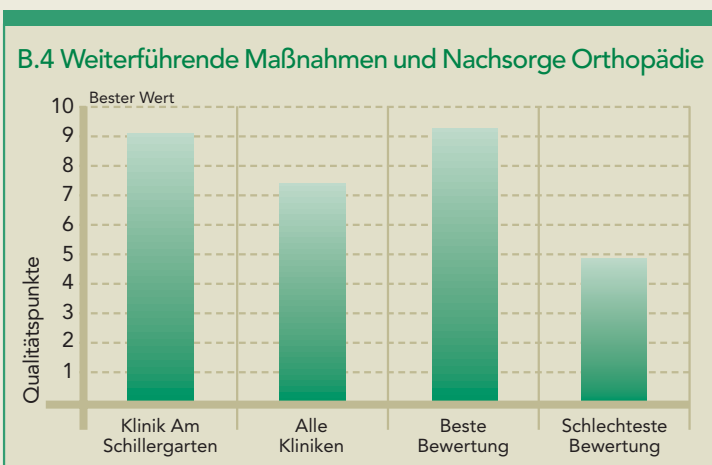
Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten erhält auch im Rahmen des Peer Reviews regelmäßig einen Ergebnisbericht. Darin werden die klinikspezifischen Ergebnisse im Vergleich mit anderen Kliniken dargestellt, sodass ein Vergleich über den Rahmen der Paracelsus-Unternehmensgruppe hinaus möglich ist. Anhand 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 BfA liegen aus dem Jahre 2003/2004 vor. Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten wurde dabei mit 263 Kliniken aus dem Indikationsbereich Orthopädie verglichen. Es wurden jeweils 18 Entlassungsberichte beider Fachbereiche der Klinik nebst Therapieplänen von 18 Peers beurteilt.

Quelle: Peer Review der BfA 2003/2004



Quelle: Peer Review der BfA 2003/004



ziele/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 zusammenfas-

Ergebnis der Gesamtbeurteilung:

- Die Klinik erzielte im Fachbereich Onkologie mit der zusammenfassenden Bewertung des gesamten Rehabilitationsprozesses im Peer Review ein gutes Ergebnis: Mit über 7 von 10 möglichen Qualitätspunkten lag die Bewertung im Vergleichsbereich der Referenzgruppe im oberen Drittel (Abb. B.1).
- Im Fachbereich Orthopädie erzielte die Klinik mit 8,4 von 10 möglichen Qualitätspunkten in der Gesamtbeurteilung ein hervorragendes Ergebnis. Das sehr gute Gesamtergebnis spiegelt sich in der Summe der Einzelergebnisse wider. Die orthopädische Abteilung konnte bei 6 von 7 Beurteilungskriterien signifikant positivere Bewertungen als die Vergleichsgruppe erzielen (Abb. B.2).

Die Einzelergebnisse des Peer Review-Verfahrens für beide Fachabteilungen belegen, dass die Klinik insbesondere in den Bereichen Anamnese, Sozialmedizinische Epikrise sowie weiterführende Maßnahmen und Nachsorge überdurchschnittliche Bewertungen erhalten hat:

- Bei der Beurteilung der Anamnese wurde der Klinik in 100 % der geprüften Fälle eine mängelfreie Dokumentationsqualität attestiert. Damit ist die Klinik signifikant besser als die Referenzgruppe, in der nur 79,5 % der Dokumente mängelfrei waren.
- Im Bereich Sozialmedizinische Epikrise schnitt die Klinik mit rund 80 % völlig oder weitgehend mängelfreier Prüffälle im Vergleich zur Referenzgruppe tendenziell ebenfalls deutlich überdurchschnittlich ab.
- Die Qualität der Planung von weiterführenden Maßnahmen und der Nachsorge wurde von den Peers mit 8,4 im Fachbereich Onkologie und 9,1 im Fachbereich Orthopädie von 10 Qualitätspunkten im Trend besser bewertet als in der Referenzgruppe, die im Mittel nur 7,4 beziehungsweise 7,9 Punkte erhielt (Abb. B.3 und B.4).

Zusammengefasst belegen die Ergebnisse aus dem Peer Review, dass besondere Stärken der Klinik im Vergleich mit der Referenzgruppe etwa bei der

- Erfassung der Anamnese,
- Angemessenheit der Behandlungsmaßnahmen bezüglich der gemeinsam erarbeiteten Therapieziele sowie
- Berücksichtigung der Motivation und Kooperation der Patienten im Rehabilitationsverlauf liegen.

Hinsichtlich dieser Beurteilungsaspekte erreichte die Klinik auch statistisch signifikant bessere Werte als die Referenzgruppe. Dieses Ergebnis ist ein Beleg für die erfolgreiche Einbeziehung der individuellen Bedürfnisse der Patienten in die Planung und Gestaltung des Therapieverlaufs. Dies ist Ansporn, auch in Zukunft die erreichten guten Ergebnisse weiter zu verbessern.

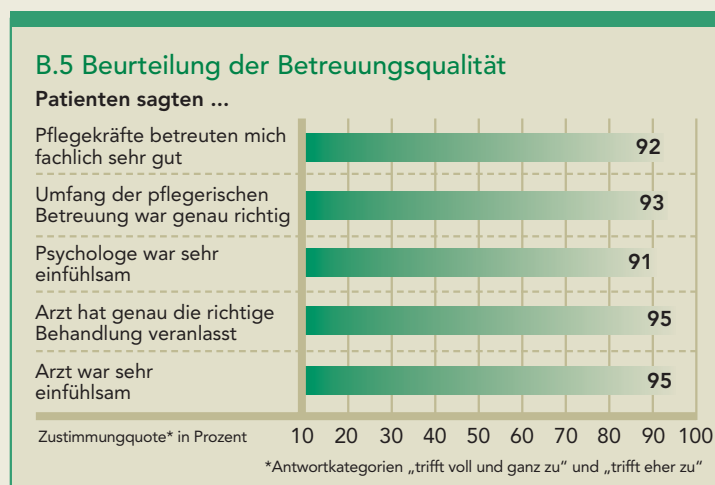
Patientenzufriedenheit

Ergebnisse der internen Patientenbefragungen: Die Zufriedenheit der Patienten ist für die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten 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 Ver-

fügung. 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 Rehabilitanden am Ende ihrer Rehabilitation die Möglichkeit anzugeben, wie zufrieden sie mit folgenden Aspekten ihrer Rehabilitation waren:

- 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.



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 ho-

Systemteil B Bewertung des Qualitätsmanagements

hen 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 circa 0,3 Notenpunkten als spürbare Veränderung empfunden.

Erste Ergebnisse aus der internen Patientenbefragung mit dem neuen Fragebogen liegen für das erste und zweite Quartal 2005 vor. Sie wurden im Reha-Team der Klinik besprochen. Dabei wurde aus-

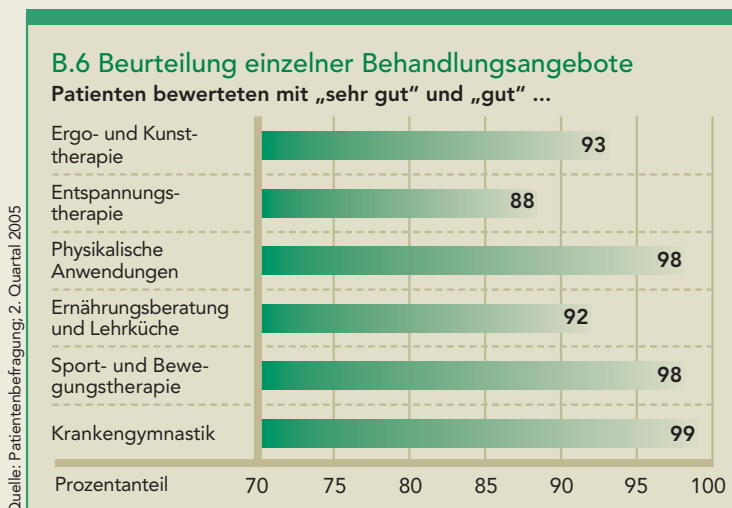
von Stärken-Schwächen-Analysen wurde diskutiert, welche internen Maßnahmen zur Erhöhung der Patientenzufriedenheit zu ergreifen sind. Dabei ist es gelungen, den Erfahrungsaustausch zwischen den unterschiedlichen Leistungsbereichen der Klinik zu intensivieren. Es wurde deutlich, wie positiv sich beispielsweise 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 Schillergarten bestimmen.

Die Ergebnisse aus der internen Befragung der Patienten im zweiten Quartal 2005 zeigen eine sehr hohe Zufriedenheit der Patienten mit ihrer Rehabilitation in der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten:

- 98 % der Patienten stufen die Reha-Maßnahme insgesamt als gut oder sehr gut ein, der Mittelwert beträgt 1,3.
- 97 % der Patienten gaben an, dass die „richtige Klinik“ für sie ausgesucht wurde, sie diese Klinik weiterempfehlen und im Bedarfsfall auch wieder stationär aufsuchen würden (Abb. B.5).

Die Betreuung der Patienten durch die unterschiedlichen Berufsgruppen wurde wie folgt bewertet:

- Die ärztliche Betreuung wurde mit der Note 1,4 bewertet, wobei über 94 % positive Beurteilungen für das ärztliche Einfühlungsvermögen, die verständliche Darstellung und Erklärung der Erkrankung sowie die Veranlassung der „richtigen Behandlungsmaßnahmen“ erfolgten. Auch der Umfang der ärztlichen Betreuung wurde von 90 % der Patienten positiv beurteilt.
- Mit einer Durchschnittsnote von 1,6, was einem Anteil von 86 % positiver Beurteilungen entspricht, wurde die psychologische Betreuung während der Rehabilitationsbehandlung bewertet. Besonders hervorzuheben ist auch hier die Einfühlsamkeit der Psychologen mit 91 % sowie die verständliche Darstellung von Behandlungsinhalten mit 87 % positiver Bewertungen.
- Umfang, fachliche Kompetenz und Einfühlungsvermögen der pflegerischen Betreuungskräfte wurden von 91 % der Patienten positiv beurteilt. Der Mittelwert für die gesamte pflegerische Betreuung betrug 1,5.



gewertet, wie zufrieden die Patienten mit einzelnen Leistungsangeboten in der Klinik waren, ob sich im letzten Quartal Veränderungen ergeben haben und welche Position die Klinik im Vergleich zu anderen Kliniken der Paracelsus-Gruppe erreicht hat. Anhand

Das therapeutische Behandlungsangebot der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten wurde im Einzelnen folgendermaßen bewertet:

- Für die Leistungen der Krankengymnastik, der Sport- und Bewegungstherapie, der Ergo- und Kunsttherapie, der Entspannungstherapie sowie die physikalischen Anwendungen liegen die Mittelwerte zwischen 1,3 und 1,6. Diese sehr guten Bewertungen schließen die Qualität der Behandlung und deren Umfang aus Sicht der Patienten ein.
- Besonders hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang die sehr guten Bewertungen in den zentralen Leistungsbereichen der orthopädischer Rehabilitation, nämlich Einzelleistungen der Krankengymnastik (1,3), der Sport- und Bewegungstherapie (1,4) und die physikalischen Anwendungen (1,3) mit 99 % beziehungsweise 98 % positiver Antworten.
- Positiv beurteilte die Mehrzahl der Patienten (93 %) auch das Vortrags- und Schulungsprogramm der Klinik. Für entsprechende Angebote vergaben sie durchschnittlich die Note 1,6. Die sehr positive Beurteilung dokumentiert auch, dass die von dem Hauptbelegungsträger erst im Jahr 2004 neu formulierten Curricula „Gesundheitstraining in der Rehabilitation“ mit hohem Erfolg in das Behandlungskonzept der Klinik Am Schillergarten implementiert werden konnten.

Bewertung der Organisation und Servicequalität in der Klinik:

- Die Ergebnisse aus der internen Patientenbefragung belegen auch, dass die Abläufe in der Klinik in hohem Maße patientenfreundlich organisiert sind. So geben fast alle Patienten an, dass bereits am ersten Tag ihrer Maßnahme die ärztliche Aufnahmeuntersuchung stattgefunden hat.
- 99 % der Patienten äußerten sich zufrieden oder sehr zufrieden darüber, dass es selten oder nie vorkam, dass Behandlungen ausfielen.
- Auch die Kompetenz und Freundlichkeit der Mitarbeiter des Empfangs/der Rezeption und der Patientenverwaltung wurde von den Patienten sehr gelobt (Note 1,3).
- Bei der Betreuung ihrer Patienten widmet die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten auch der Ver-

pflegung besondere Aufmerksamkeit. Eine gesunde Ernährung gehört zum rehabilitativen Programm. Die Patienten haben die Möglichkeit, sich bei Bedarf in der Lehrküche schulen zu lassen oder eine Ernährungsberatung in Anspruch zu nehmen. Beide Angebote wurden von den Patienten ebenfalls sehr positiv (Note 1,6) beurteilt.

- Zu einer gesunden Ernährung gehört auch der gastronomische Service; auch diese Angebote erhielten von 96 % der Patienten die Note „gut“ oder besser.

Der Fachbereich „Onkologie/Gynäkologie“ unserer Klinik erzielte im Gesamturteil zur Rehabilitation für den Onkologischen Bereich einen Wert von 1,4.

Die Analyse der 1. Quartalsauswertung 2005 zeigte lediglich in einem Einzelpunkt einen deutlichen Optimierungsbedarf. Während sich 77 % der Patienten durch die Klinik Am Schillergarten sehr gut über Nachsorgeprogramme informiert fühlen, ist es vielen Patienten nicht gelungen, bereits während des Klinikaufenthalts Kontakte mit nachsorgenden Stellen aufzunehmen. Durch intensivere Patientenabsprachen und eine dezidierte Abstimmung mit dem Sozialdienst der Klinik konnte in diesem Beurteilungspunkt für das 2. Quartal eine signifikante Verbesserung um 0,3 Noten-Punkte erzielt werden.

Ergebnisse der externen Patientenbefragungen:

Die letzten Ergebnisse aus der externen Patientenbefragung der BfA liegen der Klinik Am Schillergarten für Rehabilitanden vor, die im zweiten Halbjahr 2004 aus der Klinik entlassen wurden. Die Ergebnisse wurden getrennt für beide Fachabteilungen der Klinik von der BfA 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 Maß-

Systemteil B Bewertung des Qualitätsmanagements

nahmen zur Verbesserung der Effektivität der Klinikprozesse eingeleitet werden.

Kriterien	2. Halbjahr 2004	Mittelwert
Ärztliche Beurteilung	1,5	1,9
Rehabilitationsplan und -ziele	1,9	2,2
Behandlungen	1,5	1,6
Schulungen und Vorträge	1,6	1,7
Nützlichkeit der Verhaltensempfehlungen	1,1	1,2
Gesamturteil zur Rehabilitation	1,4	1,9

Die Ergebnisse ließen für das erste Halbjahr 2004 erkennen, dass die Arbeit beider Fachabteilungen der Klinik von den Patienten insgesamt sehr positiv beurteilt wurde. Die Klinik erreichte dabei in den meisten Bereichen vergleichbar gute bis sehr gute Ergebnisse wie die jeweiligen Referenzgruppen.

Im Fachbereich „Onkologie/Gynäkologie“ konnte im Gesamturteil zur Rehabilitation für den Onkologischen Bereich ein Wert von 1,4 erzielt werden (der Mittelwert der Vergleichsgruppe lag bei 1,9). Im Einzelnen konnten folgende Beurteilungen bei speziellen Fragestellungen erreicht werden:

- Das Gesamturteil zur Rehabilitation für den Fachbereich „Orthopädie“ fiel mit der Note 1,8 gegenüber der Vergleichsgruppe (Note 2,2) sehr positiv aus. Sie zeichnete sich vor allem durch eine überdurchschnittlich gut bewertete Betreuung während der Rehabilitation aus. Die sorgfältige Planung, Umsetzung und Kontrolle der therapeutischen Maßnahmen und die Integration des Patienten bei der Abstimmung der Behandlungsziele und -maßnahmen wurde um 0,2 Notenpunkte über dem Durchschnitt bewertet. Auch die Qualität der Behandlungsmaßnahmen wurde im Vergleich signifikant positiver beurteilt. Hier erzielte die Orthopädische Abteilung einen Notendurchschnitt von 1,6 (Vergleichsgruppe

1,7). Neben zielgerichteten Behandlungsmaßnahmen ist die Nachhaltigkeit einer stationären Rehabilitation wesentlich von edukativen Maßnahmen abhängig. Die erfolgreiche Umsetzung der BfA-Curricula „Gesundheitstraining in der medizinischen Rehabilitation“ zeigt sich in einer Bewertung der angebotenen Schulungen und Vorträge mit der Note 1,7 (Vergleichsgruppe 1,9). Insbesondere auch „Nützliche Verhaltensempfehlungen“ für Beruf, Haushalt und Freizeit, erarbeitet während der Rehabilitation, bestimmen maßgeblich den Reintegrationsgrad der Rehabilitanten und damit den Rehabilitationserfolg. In dieser Rubrik konnte mit der Note 1,2 der Bestwert im Vergleich zu allen Vergleichskliniken erzielt werden.

Im Berichtsjahr wurde die Möglichkeit geschaffen, 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 der ersten beiden Quartale 2005 zeigen für die Klinik Am Schillergarten, dass 89 % 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 1,7. Ähnlich gute Werte werden 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 Schillergarten 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 zweiten Halbjahr 2004 entlassenen Rehabilitanden zeigen, dass auch im Vergleich zu den strukturähnlichen Kliniken beide Fachabteilungen der Paracelsus-Klinik Am Schillergarten hinsichtlich der Rehabilitationsergebnisse überwiegend gut bis sehr gut abschneiden.

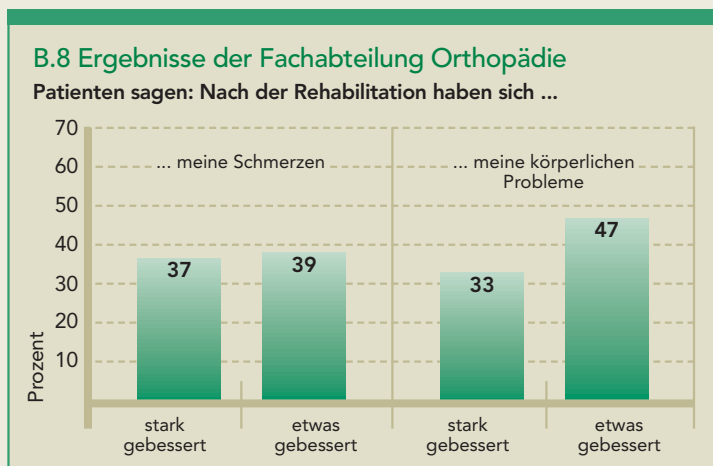
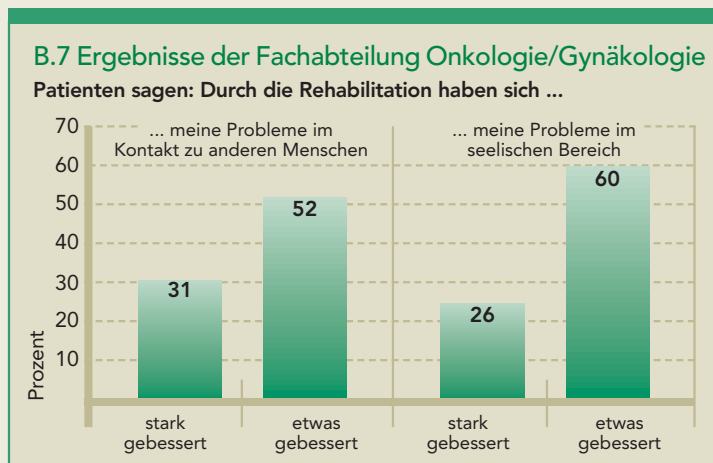
Eine besondere Stärke der Fachabteilung „Onkologie/Gynäkologie“ ist – entsprechend ihrem Behandlungskonzept –, dass deutlich mehr Patienten als in der Referenzgruppe angeben, dass durch die Rehabilitation eine starke Verbesserung

- des Gesundheitszustands,
- der körperlichen Probleme in Bezug auf Beruf und Haushalt,
- der seelischen Probleme in Bezug auf Beruf und Haushalt erreicht wurde.

Drei von vier Patienten der Fachabteilung gaben außerdem an, vor der Rehabilitation Kontaktschwierigkeiten zu anderen Menschen gehabt zu haben. Durch psychologische Unterstützung während der Rehabilitation sowie im Rahmen des Gesamtbehandlungsplans gaben 25 % der Patienten am Rehabilitationende eine starke und 50 % der Patienten eine leichte Besserung dieser Probleme an.

Darüber hinaus gelang es vergleichsweise vielen Patienten im Fachbereich Onkologie/Gynäkologie, ihr

schädigendes Gesundheitsverhalten zu verändern. So reduzierten rund ein Drittel der Patienten nach der Rehabilitation ihren Zigarettenkonsum deutlich, 23 % der Patienten geben an, dass sich ihr Alkoholkonsum durch die Rehabilitation verringert hat.



Zu den besonderen Stärken der Fachabteilung „Orthopädie“ gehört unter anderem die Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen. Rund 76 % der Patienten berichteten, dass ihre Schmerzen nach Beendigung der Rehabilitation weniger stark waren als vor Beginn (Abb.: B.8). Im Vergleich mit strukturähnlichen Kliniken schneidet die Klinik mit diesem Ergebnis sehr gut ab. Hervorzuheben ist hierbei insbesondere, dass 37 % der Patienten eine starke Besserung ihrer Schmerzen durch die Rehabilitationsmaßnahme angaben, während dies im Gruppenvergleich lediglich 24 % aller Befragten konstatierten.

Systemteil A Bewertung des Qualitätsmanagements

Besonders positiv hebt sich die Fachabteilung „Orthopädie“ von vergleichbaren Einrichtungen auch in Bezug auf die Behandlung von Patienten mit körperlichen Problemen ab: Die überwiegende Mehrheit der Patienten dieser Fachabteilung (80 %) gibt an, dass sich ihre körperlichen Probleme und deren Auswirkungen auf die beruflichen und häuslichen Aufgaben durch die Rehabilitation gebessert haben (Abb. B.8). Hier liegt die Klinik mit 12 Prozentpunkten sehr deutlich über der Referenzgruppe der Vergleichskliniken. Das hervorragende Abschneiden in der externen Patientenbefragung spiegelt sich auch darin wider, dass die „Gesamte Rehabilitationsmaßnahme“ von 61 % aller Befragten mit durchschnittlich 9,5 von 10 Punkten bewertet wurde. Die Vergleichsgruppe erreichte hierbei lediglich ein Ergebnis von 40 %.

Qualitätsmanagementprojekte

Gesundheitspolitische Entwicklungen, das Beschwerdemanagement, die Patientenbefragungen und der kontinuierliche Verbesserungsprozess liefern Themen, aus denen Qualitätsmanagementprojekte entstehen. Jeder Mitarbeiter kann Verbesserungsideen entweder über den Abteilungsleiter oder direkt an die Verwaltungsdirektorin schriftlich oder mündlich einreichen. Für bereichsübergreifende Verbesserungen erfolgt eine Beauftragung und Genehmigung durch die Klinikleitung. Zur Umsetzung werden Qualitätszirkel einberufen oder beauftragt und mittels des Formblatts „Projektskizze“ geplant. Beispielhaft sind drei Qualitätsmanagementprojekte:

Projekt 1

Neugestaltung und Aktualisierung des Qualitätsmanagementhandbuchs

Durchgeführte Maßnahmen:

- Inhaltliche Aktualisierung
- Stärkung der Prozessorientierung
- Entwicklung einer Gesamtübersicht der Klinikprozesse (Prozesslandkarte)
- Betonung der Schlüsselprozesse
- Neugestaltung des Layouts
- Gestaltung als aktives Dokument

Abgeleitete Verbesserungen:

- Verbesserung von Anwenderfreundlichkeit und Übersichtlichkeit
- Verbessertes Änderungsmanagement

- Höhere Identifikation der Anwender
- Zeitgemäße Sprache und Layout

Projekt 2

Behandlungsempfehlungen

Durchgeführte Maßnahmen:

- Entwicklung von 20 Übungsanleitungen zur Weiterführung der erlernten Trainings- und Verhaltensweisen nach dem Reha-Aufenthalt
- Inhaltliche Freigabe durch die Ärzte
- Layout im Corporate Design der Paracelsus-Gruppe
- Endgültige Druckfreigabe durch die VD

Abgeleitete Verbesserungen:

- Persönliche Motivation zur Fortführung der Übungen nach dem Aufenthalt und damit Festigung des Reha-Erfolgs
- Positive Klinikdarstellung nach außen

Projekt 3

Entwicklung eines Erhebungs- und Dokumentationssystems über den Behandlungsfortschritt

Durchgeführte Maßnahmen:

- Einberufung eines Qualitätszirkels aus Ärzten und Therapeuten
- Festlegung möglicher und sinnvoller Instrumente und Messzeitpunkte
- Entwicklung effizienter Nachweisdokumente
- Freigabe durch Ärztliche Leitung
- Einführung und Schulung der Anwender
- Entwicklung eines zentralen Auswertungssystems

Abgeleitete Verbesserungen:

- Systematische Erhebung der Ergebnisqualität der medizinischen Behandlung
- Systematische Auswertung
- Valide Nachweise des Übungserfolgs
- Gezieltes Ableiten von Verbesserungsmaßnahmen zur Steigerung des Übungserfolgs
- Nachweis des Reha-Erfolgs und Erreichungsgrad der Reha-Ziele

Prioritär sind für die Klinikleitung Maßnahmen zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung und Qualitätssicherung. Durch Optimierung von Prozessabläufen, etwa der Entlassungsberichtserstellung, der Patientenbetreuung, dem Beschwerdemanagement und den damit verbundenen Kompetenzregelungen und Schulungen, soll das Ziel einer noch höheren Patienten- und Kundenorientierung erreicht werden.

Abbildungsverzeichnis

- S. 39: Abb. B.1:** Zusammenfassende Bewertung: Gesamter Rehabilitationsprozess im Fachbereich Onkologie. Quelle: Peer Review der BfA 2003/2004
- S. 39: Abb. B.2:** Zusammenfassende Bewertung: Gesamter Rehabilitationsprozess im Fachbereich Orthopädie. Quelle: Peer Review der BfA 2003/2004
- S. 40: Abb. B.3:** Ergebnis der Klinik: Bewertung weiterführende Maßnahmen und Nachsorge im Fachbereich Onkologie. Quelle: Peer Review der BfA 2003/2004
- S. 40: Abb. B.4:** Ergebnis der Klinik: Bewertung weiterführende Maßnahmen und Nachsorge im Fachbereich Orthopädie. Quelle: Peer Review der BfA 2003/2004
- S. 41: Abb. B.5:** Patientenbefragung: Beurteilung der Betreuungsqualität; 2. Quartal 2005
- S. 42: Abb. B.6:** Patientenbefragung: Beurteilung einzelner Behandlungsangebote; 2. Quartal 2005
- S. 45: Abb. B.7:** Ergebnisse der Fachabteilung Onkologie/Gynäkologie. Quelle: Patientenbefragung der BfA, 2. Halbjahr 2004
- S. 45: Abb. B.8:** Ergebnisse der Fachabteilung Orthopädie. Quelle: Patientenbefragung der BfA, 2. Halbjahr 2004

Abkürzungsverzeichnis

AHB	Anschlussheilbehandlung
BDP	Berufsverband Deutscher Psychologen
BDI	Beck'sches Depressionsinventar
BfA*	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EFQM-Modell	European Foundation of Quality Management
EKG	Elektrokardiogramm
EMG	Elektro-Myographie
EQR	Exzellente Qualität in der Rehabilitation
e.V.	eingetragener Verein
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
HADS	Hospital Anxiety and Depression Scale
ILCO	Deutsche Ileostomie-Colostomie-Urostomie-Vereinigung
IQMP-Reha	Integriertes Qualitätsmanagementprogramm Rehabilitation
IRENA	Intensivierte Reha-Nachsorge der BfA
KG	Krankengymnastik
KTL	Katalog der therapeutischen Leistungen
KTQ	Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus
MPSS	Mainzer Stadienmodell zur Chronifizierung des Schmerzes nach Gerbershagen
OP	Operation
PKD	Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH
PKS	Paracelsus-Kliniken Service
PNF	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilation
QM	Qualitätsmanagement
QMB	Qualitätsmanagementbeauftragte
QMS	Qualitätsmanagementsystem
SGB	Sozialgesetzbuch
TEP	Totalendoprothese
VD	Verwaltungsdirektorin
VDR*	Verband Deutscher Rentenversicherungsträger

* 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 Schillergarten
Martin-Andersen-Nexö-Straße 10
08645 Bad Elster
Telefon +49 (0) 37437 70-0
Telefax +49 (0) 37437 70-3999
E-Mail: bad_elster@pk-mx.de
Internet: www.paracelsus-kliniken.de