

PARACELSUS-KLINIKEN 2004



„Wir handeln effizient  
und wirtschaftlich.“



LEISTUNGSSPEKTRUM DER PARACELTUS-AKUT- UND REHA-KLINIKEN



## Standorte der Paracelsus-Kliniken

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



## Das Leistungsspektrum der Paracelsus-Rehabilitationskliniken

	Bad Elster	Bad Essen, Berghofklinik	Bad Essen, Wittekindklinik	Bad Essen, Wiehengebirgsklinik	Bad Gandersheim, Klinik am See	Bad Gandersheim, Klinik an der Gande	Bad Gandersheim, Roswitha-Klinik	Bad Münster, Parkklinik	Bad Münster, Rotenfelsklinik	Bad Suderode	Scheidegg	PAR.OS Osnabrück (ambulant)	TARE.OS Osnabrück (ambulant)
<b>Standorte</b>													
<b>Fachbereiche</b>													
Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit		✓		✓									✓
Diabetes										✓			
Essstörungen			✓										
Gynäkologie	✓										✓		
Kardiologie										✓			
Mutter-Kind-Kuren								✓					
Naturheilverfahren									✓				
Onkologie	✓				✓					✓	✓	✓	
Orthopädie	✓					✓			✓				
Pneumologie										✓			
Polytoxikomanie		✓		✓									
Psychosomatik Erwachsene			✓				✓						
Psychosomatik Jugendliche			✓										
Psychosomatik Kinder			✓										
Spezialisierte psychoonkologische Rehabilitation					✓								
Verhaltensmedizin							✓						
Verhaltensmedizinische Orthopädie						✓							
Rheumatologie						✓			✓				

IMPRESSUM:

**Herausgeber:** Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH, Osnabrück **Redaktion & Gestaltung:** KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Bad Homburg  
**Fotografie:** Bernd Bostelmann, Frankfurt a.M. (u.a.) **Lithografie:** Medienzentrum Aichelberg, Aichelberg **Druck:** Werbedruck Schreckhase, Spangenberg

# Inhalt

Vorwort des Gesellschafters und des Aufsichtsratsvorsitzenden .....	2
Vorwort der Geschäftsführung .....	4
Leitsätze unserer Arbeit .....	6

## 1. SCHWERPUNKTTHEMA

Erfolgsfaktor Mitarbeiter .....	8
---------------------------------	---

## 2. MANAGEMENTSTRATEGIEN

Kliniksteuerung durch Fallkostenrechnung .....	13
Qualitätsmanagement – kontinuierliche Optimierung.....	14
Praxisklinik – erfolgreicher Vorläufer der Integrierten Versorgung.....	16

## 3. PORTRÄT: AKUT-KLINIK

Paracelsus-Elena-Klinik Kassel.....	18
-------------------------------------	----

## 4. PORTRÄT: REHA-KLINIK

Paracelsus-Klinik Scheidegg .....	22
-----------------------------------	----

## 5. SEGMENT AKUT-KLINIKEN

Meilensteine 2004.....	27
Perspektiven 2005.....	29

## 6. SEGMENT REHA-KLINIKEN

Meilensteine 2004.....	33
Perspektiven 2005.....	36

## 7. KONZERNABSCHLUSS, ORGANE UND ADRESSEN

Konzernabschluss 2004.....	39
Organe .....	44
Adressen .....	48





„Den Erfolg  
verdanken wir unseren  
Mitarbeiterinnen  
und Mitarbeitern.“



## Vorwort des Gesellschafters und des Aufsichtsratsvorsitzenden

### **Kontinuität in der Veränderung**

Gut 30 Jahre nach der Gründung der ersten Praxisklinik in Deutschland waren die Paracelsus-Kliniken mit der Errichtung des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) im Oberen Vogtland in Sachsen erneut aktiv bei der Realisierung von Versorgungsformen, die der besseren Kooperation von ambulanter und stationärer Patientenbehandlung dienen. Dies ist ein Zeichen erfolgreicher Kontinuität. Gegen alle gesundheits- und berufspolitischen Widerstände haben die Paracelsus-Kliniken am Konzept der Praxisklinik festgehalten, weil die Idee der fachübergreifenden Integrierten Versorgung unter einem Dach für die Patienten und letztlich auch für das Gesundheitssystem zu besseren Ergebnissen führt!

Doch die Einrichtung des MVZ im Oberen Vogtland macht noch mehr deutlich: Es gehört zur Strategie der Paracelsus-Kliniken, dort zu wachsen und moderne Versorgungsformen zu entwickeln, wo bereits entwicklungsfähige Keimzellen vorhanden sind. Wachstum als solches ist noch keine Strategie – dies zeigen nicht zuletzt die jüngsten Aktivitäten des Bundeskartellamtes auf dem Klinikmarkt. Wachstum muss konkrete Zielsetzungen haben, die sowohl dem Patienteninteresse dienen als auch zur Entwicklung des Gesundheitssystems als Ganzes passen. Wachstum muss auch berücksichtigen, wo für die Sicherstellung der Patientenversorgung echter Bedarf am Erhalt oder der Weiterentwicklung von Behandlungskapazität existiert. Deshalb haben wir auch bereits eine Vielzahl Integrierter Versorgungsverträge abgeschlossen und weitere sind in Vorbereitung. Insofern wurden die Herausforderungen des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz GMG) von uns angenommen und umgesetzt.

Kontinuität und Wandel hat es in den ersten Monaten des Jahres 2005 auch im Aufsichtsrat der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH gegeben: Mit Wolfgang Pföhler hat Anfang März 2005 der Aufsichtsratsvorsitzende den Stab weitergegeben, weil er sich persönlich neuen Herausforderungen im deutschen Krankenhauswesen stellt. Für seine langjährige Tätigkeit in diesem Amt für die Paracelsus-Kliniken gebührt ihm, wie allen anderen Aufsichtsratsmitgliedern, ausdrücklich Dank.

Wir sind sicher, dass sich der Aufsichtsrat in seiner teilweise neuen Besetzung auch in der Zukunft für das Wohl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Paracelsus-Kliniken einsetzen wird – und damit vor allem für das Wohl der rund 100.000 Patientinnen und Patienten, die sich Jahr für Jahr in unseren Kliniken und ambulanten Einrichtungen behandeln lassen.

**Dr. med. Manfred Georg Krukemeyer**  
Gesellschafter

**Ass. jur. Klaus Schenke**  
Aufsichtsratsvorsitzender



**Ass. jur. Joachim Bovelet**  
Geschäftsführer



**Ass. jur. Peter Clausing**  
Geschäftsführer





## Vorwort der Geschäftsführung

### **Erfolgsfaktor: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Mit dem Abschluss des ersten bundesweit in allen ihren Einrichtungen gültigen Manteltarifvertrages haben die Paracelsus-Kliniken einmal mehr Vorreiterfunktion im deutschen Krankenhauswesen übernommen. Vor allen anderen privaten Klinik-Gruppen hat der Paracelsus-Konzern damit einheitliche Arbeitsbedingungen für alle knapp 5.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihren Akutkrankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen geschaffen.

Dazu gehören neben einem Jahresarbeitszeitkonto, das Arbeitnehmern wie dem Unternehmen die heute nötige Flexibilität schafft sowie die Einhaltung der nationalen und europäischen Arbeitszeitvorschriften ermöglicht, auch die Einführung einer Mitarbeiterbeteiligung ab dem Jahr 2006. Weitere Details zu diesem Thema finden Sie im Schwerpunktthema „Erfolgsfaktor Mitarbeiter“ dieses Jahresberichtes.

Auch wenn die Verhandlungen mit der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di erfolgreich verlaufen sind, so darf dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Zeiten nicht nur für die Paracelsus-Kliniken, sondern für alle Krankenhausbetreiber in Deutschland schwieriger geworden sind. Das DRG-System wird nach und nach „scharf“ geschaltet, gleichzeitig haben vor allem Kliniken der Schwerpunkt- und Maximalversorgung weitere Ausnahmen bei ihren Anpassungsbemühungen an das Fallpauschalensystem erhalten. Diese Ausnahmen für die Großen engen den Spielraum für die kleineren und mittleren Kliniken jedoch nochmals ein. Darüber hinaus führte das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV- Modernisierungsgesetz GMG), das zum 1. Januar 2004 in Kraft getreten ist, mit all seinen Detailänderungen vor allem zu der Entwicklung, dass die Nachfrage an Gesundheitsleistungen rückläufig geworden ist – eine Tendenz, die die Paracelsus-Kliniken im Laufe des Jahres weitgehend ausgleichen konnten.

Insgesamt gesehen ist das Jahr 2004 erfolgreich für die Paracelsus-Kliniken verlaufen. Hierzu haben unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wesentlich beigetragen. Dafür möchten wir Ihnen herzlich danken. Und wir wissen auch: Leistung kann nur zeigen, wer sich seines Arbeitsplatzes sicher ist. Nicht zuletzt deshalb war der Abschluss des neuen Tarifvertrages so wichtig.

**Joachim Bovelet**

**Peter Clausing**



# Leitsätze unserer Arbeit

„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 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 Praxis-kliniken begonnenen Weg der Integration von ambulanter und stationärer Versorgung konsequent weitergehen.

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

- Deshalb spielt bei uns, neben einer guten Aus-, die regelmäßige Fort- und Weiterbildung eine zentrale Rolle in der Qualifizierung unseres Teams.
- Deshalb sind für uns Mitarbeitermotivation und -zufriedenheit wichtige Faktoren für unseren Erfolg.
- 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.

# 1

## Schwerpunktthema: Erfolgsfaktor Mitarbeiter



„Leistung kann nur zeigen,  
wer sich seines Arbeitsplatzes  
sicher ist. Nicht zuletzt  
deshalb war der Abschluss  
des neuen Tarifvertrages  
so wichtig.“

## Wertvolle Ressource Mitarbeiter

Gerade im Gesundheitswesen sind Mitarbeiter die zentrale Ressource. Mitarbeiterorientierung ist deshalb ein Muss für jedes Unternehmen, das dauerhaft erfolgreich tätig sein will. Denn sie bedeutet gleichzeitig Patientenorientierung: Nur Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Freude an ihrer Tätigkeit haben und dabei ihre Verantwortung für die eigene Tätigkeit ebenso wie für das gesamte Unternehmen wahrnehmen, werden ihre Patienten optimal versorgen. Bei der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH bedeutet dies vor allem, die Arbeitsverhältnisse durch vielfältige Methoden wie Delegation von Aufgaben, flexible Arbeitszeiten und leistungsgerechte Vergütung mitarbeiterorientiert zu gestalten. Zusätzlich wird die Motivation überdurchschnittlich qualifizierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf allen Ebenen durch die Schaffung interessanter verantwortungsvoller Arbeitsplätze verwirklicht.

Im Jahr 2004 wurde mit dem Abschluss des unternehmensweit gültigen neuen Manteltarifvertrages ein weiterer großer Schritt hin zu einer nochmals deutlich verbesserten Mitarbeiterorientierung getan.

## Der neue Manteltarifvertrag

Nach intensiven Verhandlungen haben sich die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH und die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di im Herbst 2004 auf einen konzerneigenen Manteltarifvertrag verständigt. Der neue Tarifvertrag, dessen oberstes Ziel für beide Parteien die Sicherung der knapp 5.000 Arbeitsplätze an allen Standorten des Paracel-



Der Tarifvertrag, dessen oberstes Ziel die Sicherung von Arbeitsplätzen ist, fand bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern große Zustimmung.

sus-Konzerns ist, ist am 1. November 2004 in Kraft getreten und hat bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Konzerns eine überwältigende Zustimmung gefunden. Der Manteltarifvertrag regelt erstmals für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH (PKD) einheitlich die Rahmenbedingungen der Arbeitsverhältnisse sowie die Sonderzahlungen. In einem zweiten Schritt wollen die Paracelsus-Kliniken GmbH und ver.di einen gruppenweiten Entgelt-Tarifvertrag aushandeln.

## Zentrale Ziele

Für die Verhandlungen zwischen ver.di und den Paracelsus-Kliniken gab es zwei zentrale Zielsetzungen:

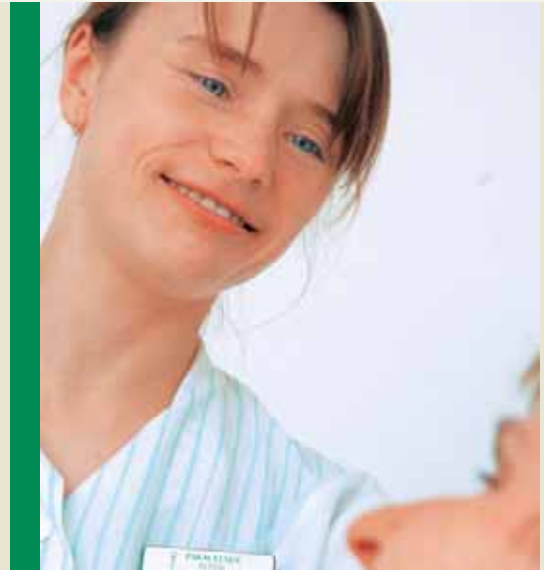
Erstens die Schaffung von einheitlichen Arbeitsbedingungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Konzerns. Im Unternehmen existierten bisher in den jeweiligen Kliniken unterschiedliche Tarifbindungen.



Überdurchschnittlich qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden durch die Schaffung interessanter, verantwortungsvoller Arbeitsplätze motiviert.

Durch das einheitliche Tarifwerk wurde für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Transparenz geschaffen und gleichzeitig die Wettbewerbsfähigkeit des Paracelsus-Konzerns gestärkt.

Und zweitens die Arbeitsplatzsicherung durch Kostenentlastung. Denn als Folge der gesetzlich vorgegebenen Budgetierung leidet der gesamte Krankenhausbereich unter einem zunehmenden Kostendruck. Angesichts eines Personalkostenanteils von rund zwei Dritteln der Gesamtkosten hat sich die Schere zwischen tarifbedingten Personalkostensteigerungen und gedeckelten Einnahmen der Kliniken immer mehr vergrößert. Zu Beginn des Jahres 2004 kamen in faktisch allen Akut-Kliniken erhebliche Belegungsrückgänge hinzu. Sie waren eine direkte Folge der Verunsicherung in der Bevölkerung durch die jüngste Gesundheitsreform.



Nur wer motiviert und zufrieden ist und mit Freude seine Arbeit macht, kann die Patientinnen und Patienten optimal versorgen.

Durch den neuen Manteltarifvertrag werden auch die Anforderungen des deutschen Arbeitszeitgesetzes und der EuGH-Rechtsprechung erfüllt – ein wichtiger Aspekt bei der Stellenbesetzung gerade im ärztlichen Bereich.

### **Sonderzahlung und Erfolgsbeteiligung**

Der neue gruppenweite, einheitliche Manteltarifvertrag und seine Einbeziehung in die bisherigen individuellen Arbeitsverhältnisse haben es der Paracelsus-Unternehmensleitung ermöglicht, verbindlich den Verzicht auf betriebsbedingte Kündigungen bis zum Oktober 2006 zuzusagen. Im Gegenzug dazu erhalten die Arbeitnehmer anstelle des bisher sehr unterschiedlich geregelten Weihnachtsgeldes eine einheitliche Jahressonderzahlung. Diese Regelung wirkt sich je nach bisheriger vertraglicher Situation sehr verschieden aus. Für viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Nicht nur Ärzten oder Krankenschwestern muss man mit einer umsichtigen Personalpolitik gerecht zu werden.

im Rehabilitationsbereich bedeutet sie, erstmals in den Genuss einer Jahressonderzahlung bzw. einer Absicherung dieser Zahlung zu kommen.

Ab 2006 wird die Jahressonderzahlung um eine Erfolgsbeteiligung ergänzt, die vom Jahresergebnis der Gesellschaften des Konzerns abhängig ist.

### **Flexibilisierung der Jahresarbeitszeit**

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt auch nach dem neuen Manteltarifvertrag wie bisher 38,5 Stunden für das Tarifgebiet West und 40,0 Stunden für das Tarifgebiet Ost. Darüber hinaus wird für jede Mitarbeiterin und für jeden Mitarbeiter ein Jahresarbeitszeitkonto eingerichtet.

## Wesentliche Regelungen des Manteltarifvertrages

### • **Erfolgsbeteiligung/Weihnachtsgeld**

Anstelle des bisher üblichen Weihnachtsgeldes erhalten die Arbeitnehmer eine Jahressonderzahlung. Diese beträgt für die Jahre 2004 und 2005 50 % eines durchschnittlichen Bruttomonatsentgeltes. Ab 2006 wird die Jahressonderzahlung um eine Erfolgsbeteiligung ergänzt, die vom vorläufigen Jahresergebnis der wesentlichen Gesellschaften des Konzerns abhängig ist. 25 % des Jahresergebnisses werden an die Mitarbeiter zur Ausschüttung gebracht. Die Summe der Jahressonderzahlung und Erfolgsbeteiligung ist auf 135 % des individuellen durchschnittlichen Bruttomonatsentgeltes begrenzt.

### • **Kündigungsschutz**

Im Gegenzug zur Regelung des Weihnachtsgeldes (Jahressonderzahlung) verpflichtet sich die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH, generell auf den Ausspruch betriebsbedingter Kündigungen in der Zeit vom 01.11.2004 bis zum 31.10.2006 zu verzichten. Vom Kündigungsschutz ausgenommen sind Arbeitnehmer, die einem Übergang ihres Arbeitsverhältnisses im Rahmen der Ausgliederung abspaltbarer Betriebsteile („Outsourcing“) auf einen Betrieb mit einem branchenüblichen Tarifvertrag widersprechen.

### • **Arbeitszeitkonto**

Zur weitestgehenden Flexibilisierung von Arbeitszeiten werden Arbeitszeitkonten eingeführt. Innerhalb eines Ausgleichszeitraumes vom 01.04. bis 31.03. kann dabei eine maximale Zeitschuld von 38,5 Stunden (Tarifgebiet West) bzw. 40,0 Stunden (Tarifgebiet Ost) und ein maximales Zeitguthaben von 120 Stunden aufgebaut werden. Bei geplanten Mehrarbeitsstunden fallen in dem Zeitrahmen keine Mehrarbeitszuschläge an, bei ungeplanten Mehrarbeitsstunden nur dann, wenn sie nicht bis zum Ende der nächsten Kalenderwoche ausgeglichen werden. Der Mehrarbeitszuschlag kann auf das Arbeitszeitkonto in Form von Zeitguthaben gutgeschrieben werden. Der Ausgleich des Arbeitszeitkontos erfolgt grundsätzlich durch Freizeit, nur in Ausnahmefällen durch Zahlung des entsprechenden Entgeltes.

### • **Urlaubsregelungen**

Der Jahresurlaub beträgt für alle Arbeitnehmer:

- bis zum vollendeten 30. Lebensjahr: 26 Tage
- ab dem 31. bis 40. Lebensjahr: 29 Tage
- vom vollendeten 40. Lebensjahr an: 30 Tage

# 2

## Managementstrategien



„Für die Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung ist die Fokussierung auf Ergebnisorientierung und Qualität unerlässlich.“





## Kliniksteuerung durch Fallkostenrechnung

### Der Einstieg in die Prozesssteuerung

Der Gesetzgeber drehte mit der Einführung des Fallpauschalensystems in Akut-Krankenhäusern die Logik des Entgeltsystems um: Von der Strukturfinanzierung der Abteilungen über Basis- und Abteilungspflegesätze erfolgte der Wechsel zum Entgeltsystem nach Behandlungsgruppen, den so genannten „DRGs“ (Diagnoses Related Groups). Damit ergibt sich auch für den Paracelsus-Konzern die Notwendigkeit, die Krankenhäuser kostenseitig von Struktur- auf Prozesssteuerung umzustellen. Für das Fallkosten-Controlling heißt das, die Fallerlöse den Behandlungskosten je Patient gegenüberzustellen.

Der Übergang zwischen den beiden Steuerungsmodellen erfolgt durch Kostensätze. Zum Beispiel werden die bisherigen Strukturkosten einer Station durch Leistungen wie Liegetage oder Pflegeminuten geteilt und damit in Kostensätze umgewandelt. Jeder Patient wird betriebswirtschaftlich gesehen zum „Kostenträger“. Ihm werden je bezogener Leistung die entsprechenden Kostensätze angerechnet. Die Summe dieser Kosten wird den Erlösen gegenübergestellt. Dabei können sich positive oder negative Deckungsbeiträge ergeben.

Alle Fälle einer Klinik oder Fachabteilung ergeben das Gesamtergebnis für die stationären Fälle. Das stationäre Kerngeschäft wird aus dem Budget quasi herausgeschält. Als Grundregel gilt: Stationäre Behandlungskosten müssen durch die stationären Behandlungserlöse gedeckt werden. Die bisherige Budgetsteuerung der Kliniken

und Abteilungen wird nicht überflüssig, da sich die Paracelsus-Kliniken weiterhin in Leistungseinheiten für die Patienten definieren. Es ist lediglich ein Verfahren nötig, die beiden Sichten „umschalten“ und miteinander zu verbinden. Die neue Steuerungsmethodik ergänzt also die bisherigen umfangreichen Controlling-Instrumente.

### Auf die Gesamtsteuerung kommt es an

Steuerung heißt keineswegs, dass verlustbringende Bereiche geschlossen oder deren Kapazitäten reduziert werden müssen. Ganz im Gegenteil kann es sinnvoll sein, Fachgebiete zu subventionieren, weil deren Vorhaltung zwingend zum Leistungsportfolio eines Krankenhauses gehört. Steuerung meint vielmehr Transparenz über Leistungen, Kosten und Erlöse und daran anschließend die unternehmerische Bewertung und Ableitung von Konsequenzen. Mit der neuen Kostenträgerrechnung lassen sich stationäres Kerngeschehen, Ambulanz- und Wahlleistungseffekte differenziert betrachten. Die Devise heißt jetzt: Zuordnung von verursachten Kosten zu den erbrachten Leistungen. Die Voraussetzungen für die Einführung der Kostenträgerrechnung sind in den Paracelsus-Kliniken gut. Einige der Kliniken haben bereits eine Kostenträgerrechnung. Im Laufe des Jahres 2005 werden weitere Krankenhäuser folgen.

In ähnlicher Weise gilt dies auch für die Reha-Einrichtungen der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH. Hier wird ebenso Transparenz benötigt, um die erforderlichen Prozesse zu optimieren.

## Qualitätsmanagement – kontinuierliche Optimierung

### Akut-Kliniken: Managementsysteme

Das Projekt „Einführung und Umsetzung eines Qualitätsmanagementsystems“ konnte im Jahr 2004 erfolgreich abgeschlossen werden: Alle Akut-Kliniken sind nun im Bereich Qualitätsmanagement zertifiziert.

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist die Grundlage eines erfolgreichen Qualitätsmanagementsystems. Zu den spezifischen Maßnahmen gehörte beispielsweise, ein Konzept zur „Optimierung der medizinischen Dokumentation“ zu erstellen. Verschiedene Checklisten, die die Patientenakte und die allgemeine Klinikdokumentation überprüfbar machen, bilden den Schwerpunkt. Für das Risikomanagement wurden medizinische Haftpflichtschäden der Klinikgruppe zentral ausgewertet. Aufgrund der Ergebnisse wurde zum Beispiel ein Sturzmanagementkonzept entwickelt und in allen Akut-Kliniken etabliert.

### Gesetzliche Vorschriften

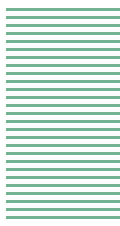
Der Gesetzgeber hat mit dem GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 festgelegt, dass jedes zugelassene Krankenhaus einen struk-

turierten Qualitätsbericht zu erstellen hat. Dies gilt erstmals ab 2005 für das Jahr 2004, danach im Turnus von jeweils zwei Jahren. Dieser Qualitätsbericht ist unverändert von den Landesverbänden der Krankenkassen im Internet zu veröffentlichen.

Neben Umfeld und Lage gibt der Bericht Auskunft über die allgemeine Strukturqualität wie Bettenzahl, Fachabteilungen, Personal- und Geräteausstattung. Ferner stellt er die Art und die Anzahl (auch Mindestmengen) der Leistungen dar. Im Rahmen der Ergebnisqualität wird der Stand der Qualitätssicherung einschließlich der gesetzlich geforderten externen Klinikvergleiche und des internen Qualitätsmanagements abgefragt. Spezielle und individuelle Informationen zum klinikinternen Qualitätsmanagement, z.B. Qualitätspolitik, Qualitätsmanagement-Projekte und -Ziele, finden ebenfalls besondere Betrachtung. Der Bericht hat somit das Ziel, genaue Informationen über die Klinik und deren Leistungsspektrum zu geben. Er soll als Entscheidungshilfe für Ver-

### Zertifizierung der Akut-Kliniken

Klinik / Zertifizierung	DIN EN ISO	Arbeitsschutz	Sonstiges
Paracelsus-Klinik Adorf			KTQ
Paracelsus-Klinik Bad Ems	✓		
Paracelsus-Kurfürstenklinik Bremen		✓	Umweltschutz (EMAS)
Paracelsus-Klinik Düsseldorf-Golzheim	✓		
Paracelsus-Klinik Glückstadt	✓		
Paracelsus-Nordseeklinik Helgoland	✓		
Paracelsus-Klinik Hemer	✓		
Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg	✓	✓	
Paracelsus-Klinik Kaltenkirchen	✓	✓	
Paracelsus-Klinik Karlsruhe	✓	✓	
Paracelsus-Elena-Klinik Kassel	✓	✓	
Paracelsus-Klinik am Silbersee	✓	✓	Parkinson Fachklinik
Paracelsus-Klinik München, Klingsorstraße	✓		
Paracelsus-Klinik München, Mozartstraße	✓		
Paracelsus-Klinik Osnabrück	✓		
Paracelsus-Klinik Schöneck	✓	✓	
Paracelsus-Klinik Zwickau	✓		



sicherte und Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung dienen. Für Zuweiser bedeutet er eine Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten. Besonderes Interesse bekunden auch Vertragsärzte und Krankenkassen.

**Reha-Kliniken: Managementsysteme**

Die Einführung und Verbesserung des internen Qualitätsmanagements in den Reha-Kliniken ist im Jahr 2004 konsequent fortgesetzt worden. Bis auf wenige Ausnahmen sind alle Reha-Kliniken nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Zusätzlich ist 2004 damit begonnen worden, in den Kliniken auch ein rehaspezifisches Qualitätsmanagement, das IQMP-Reha (Integriertes Qualitätsmanagement-Programm-Reha), entwickelt vom IQMG (Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen) Berlin, einzuführen. Im Laufe des Jahres 2005 werden alle Reha-Kliniken sowohl nach DIN EN ISO 9001:2000 als auch nach IQMP zertifiziert sein.

**Der Zeit voraus**

Die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH ist diesen aktuellen Forderungen längst voraus. Bereits im Jahr 2002 wurde eine interne Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, die Art,

Inhalt und Umfang eines Qualitätsberichts für die Akut-Kliniken formulierte. Spätestens seit dem Jahr 2003 erstellen alle Paracelsus-Akut-Kliniken interne Qualitätsberichte. Diese bieten eine hervorragende Grundlage für den nun zu veröffentlichenden Qualitätsbericht: Der eigens entwickelte Qualitätsbericht muss lediglich in die vom Gesetzgeber vorgegebene Reihenfolge gebracht werden. Die inhaltlichen Forderungen stimmten weitgehend überein, sodass davon auszugehen ist, dass spätestens am 31.08.2005 alle Paracelsus-Akut-Kliniken den strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V veröffentlichen werden. Der Qualitätsbericht bietet eine Möglichkeit, Leistungen qualitativ sichtbar und damit transparent zu machen.

Auch die Reha-Kliniken werden im Jahr 2005 Qualitätsberichte vorlegen. Mit der Veröffentlichung von standortbezogenen Qualitätsberichten stellen die Paracelsus-Rehabilitationskliniken sich bereits heute den Anforderungen des § 137 SGB V, der sich bislang auf den akut-stationären Bereich bezieht.

Zertifizierung der Reha-Kliniken			
Klinik / Zertifizierung	DIN EN ISO	IQMP-Reha	Arbeitsschutz
Paracelsus-Klinik Am Schillergarten, Bad Elster	✓	✓	
Paracelsus-Klinik Berghofklinik, Bad Essen	✓	✓	
Paracelsus-Wittekindklinik, Bad Essen	✓	✓	
Paracelsus-Wiehengebirgsklinik, Bad Essen	✓	✓	
Paracelsus-Klinik an der Gande, Bad Gandersheim	✓	✓	
Paracelsus-Klinik am See, Bad Gandersheim	✓	✓	
Paracelsus-Roswitha-Klinik, Bad Gandersheim	✓	✓	
Paracelsus-Harz-Klinik, Bad Suderode	✓	✓	
Paracelsus-Parkklinik, Bad Münster			✓
Paracelsus-Rotenfelsklinik, Bad Münster	✓	✓	
Paracelsus-Klinik Scheidegg	✓	✓	

# Praxisklinik – erfolgreicher Vorläufer der Integrierten Versorgung

### **Das Paracelsus-Konzept bewährt sich**

Das 1970 erstmals in Deutschland verwirklichte Modell der Praxisklinik stellte den Versuch dar, die ambulante und stationäre Patientenversorgung in Deutschland räumlich und personell miteinander zu verbinden. Jedoch wurde erst mit der Integrierten Versorgung (IV) und dem Modell des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) ab dem Jahr 2000 ein vergleichbares Modell systematisch als neues Strukturelement in das deutsche Gesundheitswesen eingeführt.

Im Kern bedeutet das Praxisklinik-Konzept, dass sich Fachärzte im Gebäude des Krankenhauses niederlassen, das gleichzeitig die Möglichkeit der stationären Patientenversorgung ermöglicht. Für die Bereitstellung und Unterhaltung der Räumlichkeiten ist üblicherweise der Klinikträger zuständig. Er schließt mit den dort tätigen Ärzten Verträge über die Nutzung der Praxisräume ab, ebenso über die Nutzung der übrigen Räume (bettenführende Stationen bzw. Abteilungen, OP-Räume usw.) sowie die Bereitstellung weiterer Dienstleistungen (Verwaltung, Facility Management, Speiserversorgung etc.). Je nach Modell können sowohl das Pflege- als auch das sonstige medizinische Hilfspersonal vom Träger der Praxisklinik oder den an der Praxisklinik niedergelassenen Ärzten beschäftigt werden. In jedem Falle üben die niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte gegenüber beschäftigten Praxisassistenten, dem Pflegepersonal und sonstigen medizinischen Hilfskräften eine Funktion als leitende Ärzte aus. Auch für den Einsatz dieses Personals wird zwischen den in der Praxisklinik

niedergelassenen Fachärzten und dem Träger der Praxisklinik eine vertragliche Vereinbarung getroffen.

### **Pionier der Praxisklinik in Deutschland**

Vorbild für die umgesetzte Praxisklinik-Idee war das amerikanische Modell der engen Kooperation zwischen ambulanter und stationärer Patientenversorgung. Die parallele Tätigkeit von Fachärzten in ihrer eigenen Praxis und in einer oder gar mehreren Kliniken ist für die USA heute noch bezeichnend.

In Deutschland wurde das Praxisklinik-Konzept im Auftrag des Bundesforschungsministeriums später am Beispiel der zweiten Praxisklinik des Paracelsus-Konzerns – der Ende der 70er Jahre des vorigen Jahrhunderts neu errichteten Paracelsus-Klinik Bad Ems – wissenschaftlich evaluiert.

Zentrale Vorteile des Praxisklinik-Konzeptes sind die Behandlung eines Patienten durch den selben Arzt im ambulanten und stationären Bereich, die besseren diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten durch das fachübergreifende Angebot der Praxisklinik. Hinzu kommen die Zusammenfassung der entsprechenden personellen und sachlichen Ressourcen, eine bessere wirtschaftliche Situation durch die gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten und Geräten sowie die systematische Verhinderung von Doppeluntersuchungen und Mehrfachtherapie durch die durchgehende ambulante, stationäre und nachstationäre Versorgung.



Die enge Kooperation zwischen ambulanter und stationärer Patientenversorgung steht bei dem Konzept der Praxisklinik im Vordergrund.

und die Verbände der Ersatzkassen gemeinsam und die Kassenärztlichen Vereinigungen schließen mit der Landeskrankenhausgesellschaft oder mit den Vereinigungen der Krankenhausträger im Land gemeinsam Verträge mit dem Ziel, durch enge Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und zugelassenen Krankenhäusern eine nahtlose ambulante und stationäre Behandlung der Versicherten zu gewährleisten. (2) Die Verträge regeln insbesondere: 1. die Förderung des Belegarztwesens und der Behandlung in Einrichtungen, in denen die Versicherten durch Zusammenarbeit mehrerer Vertragsärzte ambulant und stationär versorgt werden (Praxiskliniken), (...).“

### Weg mit Stolpersteinen

Die Praxisklinik konnte sich in Deutschland jedoch nicht durchsetzen. Die Interessenvertreter der niedergelassenen Ärzte sahen in den Praxiskliniken vielfach übermächtige Konkurrenten. Und die benachbarten Krankenhäuser hielten Praxiskliniken häufig genug für ein Einfallstor niedergelassener Ärzte in den Schutzbereich der stationären Versorgung. So wurde die Praxisklinik vor allem durch die Eigeninteressen der in der ambulanten und stationären Versorgung Tätigen behindert – unterstützt von der deutschen Gesetzgebung, die diese Eigeninteressen viele Jahrzehnte förderte und schützte.

### Einführung der Integrierten Versorgung

Mittlerweile ist die Idee der Praxisklinik auch im Sozialgesetzbuch V (SGB V) in § 115 verankert. Dort heißt es unter anderem: „(1) Die Landesverbände der Krankenkassen

Mit der Einführung der Integrierten Versorgung und des Medizinischen Versorgungszentrums durch die jüngsten Gesundheitsreformen wurden weitere, der Praxisklinik ähnliche Versorgungsformen in Deutschland ermöglicht. Damit erfährt das Praxisklinikmodell, also die systematische institutionelle und personelle Integration von ambulanter und stationärer medizinischer Versorgung, eine späte Bestätigung. Diese Bestätigung gilt auch für die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH, die trotz aller Widerstände und Hindernisse an den beiden Standorten Osnabrück und Bad Ems am Modell der Praxisklinik festgehalten und diese wie andere Standorte heute zu modernen Gesundheits- und Versorgungszentren weiterentwickelt hat.

# 3

## Porträt: Paracelsus- Elena-Klinik Kassel



„Als Spezialklinik behandeln wir nicht bloß einzelne Symptome. Wir wollen vor allen Dingen die allgemeine Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten verbessern.“



## Ein Haus mit Tradition und Innovation

### Wissensimport von Italien nach Kassel

Die Paracelsus-Elena-Klinik in Kassel ist eine der größten und ältesten Spezialkliniken zur Behandlung von Parkinson-Patienten. Sie wurde 1937 von Dr. med. Walther Völler gegründet. Besondere Kenntnisse des zu dieser Zeit epidemisch auftretenden „post-enzephalitischen“ Parkinson-Syndroms eignete sich Dr. Walther Völler in Italien an. Dort wurde eine so genannte italienisch-bulgarische Kur als Behandlungsmethode durchgeführt und im besonderen Maße von der damaligen italienischen Königin Elena gefördert.

Die Klinik wurde 1980 von der Paracelsus-Gruppe übernommen und stand bis 2002 unter der ärztlichen Leitung von Dr. med. Gudrun Ulm. Im Jahr 2003 hat Prof. Dr. med. Claudia Trenkwalder die ärztliche Leitung der Klinik übernommen.

### Parkinson und Bewegungsstörungen

Die Paracelsus-Elena-Klinik, ein neurologisches Akut-Krankenhaus mit 120 Betten, ist durch den Versorgungsauftrag im Hessischen Krankenhausplan nach § 108 Ziffer 2 SGB V zugelassen. Als Zentrum für Parkinson-Syndrome und Bewegungsstörungen bietet es eine umfassende Behandlung von Patienten mit extrapyramidalen Bewegungsstörungen, insbesondere dem Morbus Parkinson, an. Schwerpunkt ist die individuelle medikamentöse Einstellung der Patienten auf Parkinson-Medikamente, die durch ein umfassendes Programm im Bereich physikalische Therapie, Massagen und medizinische Bäder sowie Logopädie, Ergotherapie, Atem- und Entspannungstherapie und psychotherapeutische Betreuung abgerundet wird.

Die Klinik hat sich außerdem auf die Diagnostik und Therapie von Patienten mit Bewegungsstörungen im Schlaf, insbesondere des Restless-Legs-Syndroms (RLS), spezialisiert. Darüber hinaus ist an die Klinik eine Ambulanz für Bewegungsstörungen angegliedert, die sich regional und überregional mit Parkinson-Syndromen und anderen Bewegungsstörungen mit schwierigen diagnostischen oder therapeutischen Fragen beschäftigt.

### Lohnende Anschaffung: Das Schlaflabor

Mit der Anschaffung eines eigenen Schlaflabors gehört die Paracelsus-Elena-Klinik seit 2004 zu den wenigen Kliniken, die über eine solche Ausstattung verfügen. Dahinter stand das spezielle Forschungsinteresse der ärztlichen Leiterin Prof. Dr. Trenkwalder. Als gründendes Mitglied des weltweit agierenden Vereins World Association of Sleep Medicine (WASM) mit Sitz in Kassel, ist Prof. Dr. Trenkwalder im besonderen Maße in der Schlafmedizin engagiert.

Durch die Patientenbeobachtungen im Schlaflabor kann zum Beispiel festgestellt werden, ob Parkinson-Patienten eher wegen motorischer Aktivitäten oder wegen Atemaussetzer an Schlafstörungen leiden. Die Erkenntnisse werden sofort in die Behandlung umgesetzt und fließen in eine entsprechende medikamentöse Einstellung ein. Der Einsatz des Schlaflabors erweitert die Möglichkeiten der Basisdiagnostik erheblich. Nicht zuletzt deshalb stoßen die im Kasseler Schlaflabor gewonnenen Erkenntnisse auf internationalen Kongressen auf außerordentlich starkes Interesse.

#### **Ausbau der Tiefenhirnstimulation**

Ein weiterer Erfolg der Klinik lag 2004 in der Therapie der Tiefenhirnstimulation: Für aus-medikamentierte Patienten mit fortgeschrittenem Morbus Parkinson bietet der „Hirnschrittmacher“ oft die einzige Möglichkeit, ihre Bewegungsstörung zu lindern. Die Operation wird bei vollem Bewusstsein des Patienten in der Neurochirurgie des Klinikums der Phillips-Universität Marburg durchgeführt. Bei dieser Kooperation übernimmt die Paracelsus-Elena-Klinik die Aufgabe, in einer sorgfältigen, kritischen Indikationsprüfung festzustellen, welche Patienten überhaupt für die Therapie geeignet sind. Während der Operation unterstützt die leitende Oberärztin für Neurologie Dr. Sixel-Döring den Patienten und leistet die neurologische Überwachung. Im Anschluss sichert sie die Nachbetreuung des Patienten in der speziellen Ambulanz für Tiefenhirnstimulation in der Paracelsus-Elena-Klinik. Dazu gehören unter anderem die Einstellung des Hirnschrittmachers und die neue



medikamentöse Anpassung. 2004 ist es der Paracelsus-Klinik Kassel gelungen, diese Therapieform im Behandlungsspektrum so zu etablieren, dass die Anzahl der Tiefenhirnstimulationen deutlich anstieg. Der Ablauf der Therapie wurde besser strukturiert und damit eine Standardisierung des Verfahrens erreicht, so dass es im Qualitätsmanagement aufgenommen werden konnte.

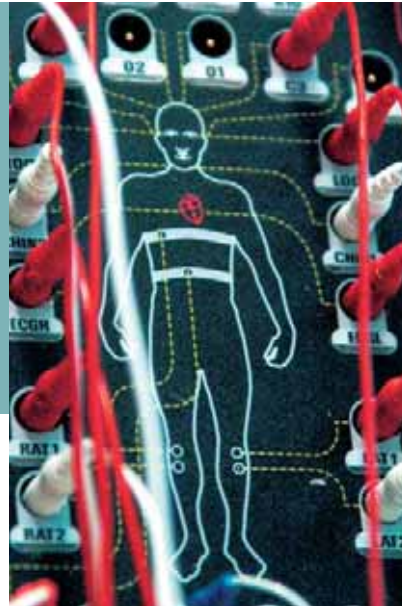
#### **Fortschritt zum Wohle der Patienten**

Ein wichtiger Ansatz für die Paracelsus-Elena-Klinik ist unter anderem die wissenschaftliche Ausrichtung mit einem starken Engagement in der Forschung. Die Paracelsus-Elena-Klinik will sich als Spezialklinik in ihrer fachlichen Vorreiterposition weiterhin behaupten. Die Teilnahme an klinischen Studien, der Ausbau von Kooperationen und die Ausrichtung von Kongressen sind geeignete Instrumente, stets nah an den neuesten medizinischen Erkenntnissen zu sein und sich einen Vorsprung zu verschaffen, wenn es darum geht, die klinische Versorgung zu verbessern und den Patienten die fortschrittlichsten Behandlungsmethoden zukommen zu lassen.

Die Paracelsus-Elena-Klinik ist bereits von Beginn an im Kompetenznetz Parkinson (KNP) aktiv. Als Regionalzentrum hat die Klinik an den verschiedenen KNP-Projekten und an klinischen Studien mitgewirkt. Die Dokumentation der stationären Patienten erfolgt seit 2003 nach den standardisierten Datenbankformularen des Kompetenznetzes Parkinson, so dass eine vollständige Datenerhebung der medizinischen Daten der Patienten nach den KNP-Kriterien vorliegt.

Verknüpft die Themen Parkinson und Schlafforschung:  
Prof. Dr. med. Claudia Trenkwalder, Chefärztin.





Innovation: Im Schlaflabor der Paracelsus-Elena-Klinik können Hirnaktivitäten aufgezeichnet werden.

Durch die hohe Zahl von Patientinnen und Patienten, auch solchen mit atypischen Parkinson-Syndromen, ist es der Paracelsus-Elena-Klinik möglich, eine große Datengrundlage in klinische Studien einzubringen. So konnte die Klinik Patienten mit Multi-System-Atrophie (MSA) für die MEMSA-Studie rekrutieren, der ersten pharmakologischen klinischen Studie, die innerhalb des Kompetenznetzes Parkinson durchgeführt wird. Die Klinik nimmt ebenfalls an der ersten Studie der German Parkinson Study (GBS) zur Wirksamkeit eines Glutamatrezeptorantagonisten teil. Eine enge Kooperation mit dem KNP bei klinischen Projekten, aber auch bei der Patientenversorgung, besteht bereits seit einigen Jahren und soll in Zukunft auf dem Gebiet von Bewegungsstörungen im Schlaf, Tiefenhirnstimulation und klinischen Studien sowie Single-Photon-Emissions-Computer-Tomographien (SPECT-Untersuchungen) weiter ausgebaut werden. Neben der oben erwähnten Kooperation zur Universitätsklinik Marburg im Bereich der tiefen Hirnstimulation besteht bei der Grundlagenforschung und der Doktoranden-Betreuung eine Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Göttingen.

Die Paracelsus-Elena-Klinik richtet jährlich einen überregional besuchten medizinischen Fachkongress aus, der sich als „Kaskaden-Symposium Kassel“ einen Markennamen erworben hat.

Die Klinik ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000 und MAAS-BGW und gilt trotz des starken Wettbewerbs als führende neurologische Spezialklinik für Bewegungsstörungen in Deutschland.

Kennzahlen 2004	
Paracelsus-Elena-Klinik Kassel	
Betten	120
Durchschnittliche Verweildauer	24,7 Tage
Pflegetage	38.946
Effektiver Case-Mix-Index	1,5903
Auslastung	88,5 %
Effektiver Case-Mix	2.508
Stationäre Behandlungsfälle	1.574
Mitarbeiter/-innen in Vollkräften	114,6

# 4

## Porträt: Paracelsus-Klinik Scheidegg



„Wir schaffen unseren Patientinnen und Patienten ein heilendes Milieu und berücksichtigen bei der Behandlung nicht nur die körperliche, sondern ebenso die geistige, seelische und soziale Ebene.“



## Ganzheitliche Gesundheit im Fokus

### Von der Kur- zur Fachklinik

Die Paracelsus-Klinik Scheidegg ist eine seit über 30 Jahren anerkannte Fachklinik für medizinische Rehabilitation. Sie wurde 1972 als Kurklinik „Sonnenalm“ für Tumornachsorge eröffnet. Seit 1987 gehört sie zum Paracelsus-Konzern und ist somit eine der ältesten Rehabilitationskliniken der Gruppe. In dieser Zeit wurde sie konsequent zu einer Postakut- und Rehabilitationsfachklinik mit dem Schwerpunkt Gynäkologie weiterentwickelt. Internistische Onkologie, Psychoonkologie und eine breite Palette von Therapien gehören zum Leistungsangebot.

Im Jahre 2004 folgten über 2.350 Patientinnen und Patienten nach Krebserkrankungen dem guten Ruf der Klinik. Gerade Patientinnen mit Brustkrebs und Tumorerkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, die rund 85 % aller Fälle ausmachen, schätzen die fachliche Kompetenz und die persönliche Atmosphäre der Klinik. Ihr Standort in alpenländischer Landschaft gilt als weiterer Pluspunkt für die körperliche und seelische Gesundheit.

### Psychoonkologie

Neben körperlichen Folgen der Krebserkrankung und -behandlung treten bei onkologischen Patientinnen und Patienten häufig psychische Probleme wie Ängste und depressive Verstimmungen auf. Viele Betroffene reagieren mit sozialem Rückzug und leiden unter der Isolation. Diese Krankheitsfolgen können sich gravierend auf die Befindlichkeit und Lebensqualität auswirken. Die Aufgabe der Psychoonkologie besteht darin, die psychosozialen Faktoren wie

seelische Belastungen, soziales Umfeld oder Lebensstil für Tumorerkrankte erkennbar und für die Krankheitsbewältigung nutzbar zu machen. Sie bietet dabei Lebenshilfe und Unterstützung, um auftretende Schwierigkeiten bewältigen zu können.

Chefarzt Prof. Dr. Dr. Schröck treibt seit der Aufnahme seiner Tätigkeit konsequent die Entwicklung und Umsetzung eines psychoonkologischen Konzepts voran, gestützt durch eigene wissenschaftliche Arbeiten im Bereich der Krankheitsbewältigung und der Rezidivängste. Er gehört zu den Wegbereitern moderner Krebsrehabilitation. Die Patienten werden in der Paracelsus-Klinik Scheidegg stets nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen evidenzbasiert rehabilitiert. Als Schulungs-Peer beteiligte sich Prof. Dr. Dr. Schröck von Beginn an bei mehreren Lehrgängen für die onkologischen Prüfärzte des Peer-Review-Verfahrens.

### Aufklärung für die Nachsorge

Eine Tumorerkrankung wirft bei den Betroffenen viele Fragen und Unsicherheiten auf. Was trägt zur Gesundheit bei? Welche Ärzte sollen aufgesucht werden? Wie geht es weiter? Dem großen Gesprächs- und Informationsbedarf kommt Scheidegg im Sinne der „sprechenden Medizin“ nach: Mit seinem umfangreichen Angebot an Therapien und Fachkräften bietet die Klinik ihren Patientinnen und Patienten die Chance, intensiv beraten und aufgeklärt zu werden. Für die Ansprechbarkeit der Ärzte und Therapeuten wird gesorgt. Dahinter steht das Ziel, die Patientinnen und Patienten so

Chemo- und Schmerztherapie gehören neben einer umfangreichen internistischen Betreuung zum Leistungsspektrum.

nach Hause zu entlassen, dass alle wichtigen Fragen ausreichend geklärt sind und über die eigene Krebsnachsorge autonom entschieden sowie auf die eigene Urteilskraft vertraut werden kann.

### Therapieziele

Das Team in Scheidegg, das aus engagierten und erfahrenen Fachärzten, Psychologen, Therapeuten, Sozialarbeitern und Pflegepersonal besteht, erarbeitet gemeinsam mit den Patienten ein auf deren Bedürfnisse und Ziele ausgerichtetes Therapieprogramm, das alle gesundheitlichen, sozialen und beruflichen Aspekte berücksichtigt. Gemeinsam mit den Patienten wird kontinuierlich an der Verbesserung von körperlichen Funktionsdefiziten, gegebenenfalls Linderung von Schmerzen und anderen Beschwerden gearbeitet. Die Behandlung zielt darauf ab, Aktivität und funktionelle Leistungsfähigkeit zu steigern und das Vertrauen in eine alltagstaugliche körperliche und psychische Belastbarkeit (wieder) zu erwerben. Weitere Anliegen sind, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, soziale Teilhabe zu fördern und die Alltagsbewältigung zu verbessern. Es gilt, die Patientinnen und Patienten bei der Akzeptanz ihrer veränderten Lebensbedingungen zu unterstützen, eine angemessene Krankheitsverarbeitung zu fördern und sie zu gesünderer Lebensweise zu motivieren. Dies erreicht die Klinik durch eine sorgfältige psychosomatische wie somatische Eingangsdiagnostik, eine individuell und flexibel gestaltete Therapie, eine routinemäßig etablierte Verlaufsdagnostik und eine regelmäßige Prüfung der Prozess- und Ergebnisqualität.



### Ganzheitliches Leistungsspektrum

Eine Krebserkrankung beeinträchtigt stets den ganzen Menschen. Die Paracelsus-Klinik Scheidegg wird dem gerecht, indem sie ein „heilendes Milieu“ bietet, das sowohl die funktionellen wie auch die mentalen, emotionalen, psychischen und kreativen Aspekte berücksichtigt. Dazu steht die ganze Bandbreite ärztlicher, pflegerischer und therapeutischer Verfahren im Bereich der onkologischen Rehabilitation zur Verfügung. Die Klinik legt Wert auf eine qualifizierte Ernährungstherapie und befürwortet die Integration von Naturheilverfahren in die onkologische Rehabilitation.

Dank der vorhandenen Facharztstruktur können alle internistischen Nebenerkrankungen behandelt werden. Die Psychotherapie sorgt mit Gruppen- und Einzelgesprächen, Entspannungstherapien, Familien- und Angehörigengesprächen für die bestmögliche Berücksichtigung der Psyche. Durch Maßnahmen der Physio- und Bewegungstherapie wird die körperliche Leistungsfähigkeit gesteigert, Belastungen abgebaut und das seelische Befinden verbessert. Das Gesundheitstraining in-



Mit Hilfe erfahrener Therapeuten und Fachärzte werden die gesundheitsfördernden Kräfte aktiviert und die Lebensqualität gesteigert.

nen für die Weiterentwicklung der von ihr angebotenen Rehabilitation nutzen kann. In Zukunft wird die weitere Intensivierung der Qualitätspolitik ebenso zentral sein wie die noch bessere Verzahnung der onkologischen Rehabilitation mit der Krankenhausbehandlung und der Krebsnachsorge. Die Klinik ist gut vernetzt mit den regionalen Krankenhäusern, den niedergelassenen Ärzten und Tumorzentren in Bayern und Baden-Württemberg. Sie ist Teil des paracelsusweiten Kompetenznetzes Onkologie und arbeitet mit an der Verbesserung und einer verstärkten Evidenzbasierung der onkologischen Rehabilitation. Weitere Kooperationspartner im wissenschaftlichen Bereich sind das Tumorzentrum München, die Universitäten Ulm, Freiburg, Tübingen und München. Die Vertiefung und Erweiterung dieses Beziehungsgeflechtes ist Voraussetzung für die angestrebte Beteiligung an Modellen zur Integrierten Versorgung onkologischer Patienten.

formiert und schult die Patienten zu allen krankheitsrelevanten Themen. Die diätetische Therapie erfolgt bezogen auf die unterschiedlichsten Ernährungsproblematiken (Fehl- oder Mangelernährung, Nahrungsmittelaversion etc.). Ergo- und Kreativtherapie, die Tätigkeit des Sozialdienstes und die Adaption von Hilfsmitteln runden unser therapeutisches Angebot ab. Der zunehmenden Bedeutung der Leistungsbeurteilung und der beruflichen Wiedereingliederung der Patienten trägt die Klinik durch eine spezielle Akzentuierung im Klinikkonzept sowie eine enge Zusammenarbeit mit dem paracelsuseigenen Arbeits- und Sozialmedizinischen Leistungszentrum in Bad Gandersheim Rechnung.

**Zukunft: Integrierte Versorgung**

Besonderen Wert legt die Paracelsus-Klinik Scheidegg auf die Qualität der erbrachten Leistungen. Sie verfügt über ein gut ausgebautes internes Qualitätsmanagementsystem und ist nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Interne und externe Qualitätssicherungsmaßnahmen sorgen dafür, dass die Klinik jederzeit über die Qualität ihrer Arbeit informiert ist und diese Informatio-

Kennzahlen 2004	
Paracelsus-Klinik Scheidegg	
Betten	161
Durchschnittliche Verweildauer	23,1 Tage
Pflegetage	55.528
Auslastung	94,2 %
Stationäre Behandlungsfälle	2.401
Mitarbeiter/-innen in Vollkräften	65,6



# 5

## Segment Akut-Kliniken



„Die vollständige Einführung des DRG-Erlössystems, weitere Zertifizierungen und der Ausbau von Kooperationen stehen für dynamische Entwicklungen im Akutbereich.“

## Meilensteine 2004

### Einführung des DRG-Erlössystems

Konnten bisher Abteilungspflegesätze lokal verhandelt werden, gilt jetzt bundesweit ein hochkomplexes diagnosebezogenes Fallpauschalensystem (DRG). Nachdem bereits im Laufe des Jahres 2003 sieben Akut-Krankenhäuser der Paracelsus-Gruppe den Frühumstieg gewagt haben, ist das Erlössystem in den Akut-Kliniken aufgrund dieser gesetzlichen Vorgabe im Jahr 2004 vollständig umgestellt worden. Die Umstellung verlief ohne nennenswerte technische Störungen. Es hat sich bezahlt gemacht, die administrativen und ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rechtzeitig zu qualifizieren, Fallmanagern und Medizin-Controllern Querschnittsfunktionen zu übertragen und effiziente EDV-Systeme zu implementieren. Darüber hinaus ist es den Betrieben gelungen, die Behandlungsschwere der Patienten durch vollständige und sachgerechte Kodierung richtig zu erfassen und damit die Erlöse im Rahmen der verhandelten Budgets zu generieren. Der erwartete geringfügige Rückgang von leichten stationären Fällen wurde so kompensiert. Erlöseinbrüche konnten weitgehend vermieden werden.

### Zusammenarbeit in der Geburtshilfe

Viele Jahre wurde es akzeptiert, dass in der Paracelsus-Klinik auf Helgoland die stationäre Geburtshilfe nur durch qualifizierte Hebammen durchgeführt wurde, also ein begleitender fachärztlicher Standard für Mutter und Kind fehlte. Dies musste auf gutachterliche Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie e.V. neu organisiert werden. Geburten sollen nur noch in Notfällen auf Helgoland erfolgen. Die kompetente geburtshilfliche Abteilung der

Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg bot in dieser Situation ihre praktische Hilfe und ein tragfähiges Konzept an. Seit Herbst 2004 können werdende Mütter von Helgoland vor dem Geburtstermin im Schwesternheim Henstedt-Ulzburg untergebracht werden. Auch der Vater und die Kinder können mitkommen. Wenn die Geburt gut überstanden ist, reist die Familie mit dem Schiff zurück nach Helgoland. Persönliche ambulante Beratungs- und Untersuchungsangebote während der Schwangerschaft gehören ebenso wie regelmäßige Aufklärungsveranstaltungen über typische Frauenkrankheiten und Vorsorgeuntersuchungen zu diesem Konzept.

### Fortschritte im Brustzentrum Nord

Die Früherkennung und die rechtzeitige Behandlung des Brustkrebses bei Frauen haben wegen der hohen Inzidenz und Prävalenz der Erkrankung weiter an Bedeutung gewonnen. Spezialisierte Untersuchungsverfahren, der Austausch von Befunddaten zur Mitbeurteilung und die durch hohe Fallzahlen nachgewiesene Expertise sind heute Standardanforderungen in Ballungszentren. Das hat die Paracelsus-Kliniken Deutschland veranlasst, am Standort Henstedt-Ulzburg gemeinsam mit der Nachbarklinik in Bad Oldesloe und dem Klinikum Nord in Hamburg ein Kooperationsvertrag zu schließen. Neben der Qualitätsverbesserung für die Patientenversorgung sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch einen organisierten Erfahrungsaustausch und durch gemeinsame Fortbildungen profitieren. Das Brustzentrum Nord strebt im Jahr 2005 die Zertifizierung an und wird sich dann auch an dem Disease Management Programm (DMP) beteiligen.



### **Endoprothetischer Schwerpunkt**

Mit der Ausweitung des endoprothetischen Angebotes hat die Paracelsus-Klinik Hemer 2004 ihren Strukturwandel fortgesetzt. Die Anzahl der operativen Behandlungen beim Gelenkersatz an der Hüfte, am Knie und an der Schulter wurden auf rund 350 Leistungen pro Jahr im Vergleich zum Vorjahr verfünffacht. Neue fachärztliche Spezialisten und ein vernetztes Leistungsangebot mit den niedergelassenen ambulanten Chirurgen am Ort machten dies möglich. Eine Kooperation mit erweitertem Angebot in der ambulanten physikalisch-therapeutischen Nachsorge (Isokinetik, Sporttherapie) trägt dazu bei, dass auch die Patienten, die keine stationäre oder ambulante Rehabilitationsmaßnahme der Rentenversicherungsträger in Anspruch nehmen, aktiv und wohnortnah in ihrem Heilungsprozess unterstützt werden.

Die Modernisierung der Klinik wird im Sommer 2005 mit dem Umbau und der Erweiterung um 27 Zimmer mit 63 Betten im Pflgegetrakt abgeschlossen sein. Die Gesamtmaßnahme ist mit 2,3 Mio. Euro kalkuliert. Das Land Nordrhein-Westfalen stellt Fördermittel in Höhe von 1,2 Mio. Euro zur Verfügung, der verbleibende Anteil wird aus Eigenmitteln der Paracelsus-Kliniken finanziert.

### **Qualitätsmanagement in Adorf**

Für das Qualitätsmanagement stehen den Krankenhäusern eine Fülle verschiedener Modelle und Ansätze zur Auswahl. Das Regelversorgungs Krankenhaus in Adorf, das Ende 2003 durch die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH übernommen wurde,

verfolgte schon vor dem Trägerwechsel den Qualitätsmanagementansatz der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus). Das KTQ-Modell stellt ein freiwilliges Zertifizierungsverfahren für Krankenhäuser in Deutschland dar. Bestehende Strukturen und Versorgungsprozesse einer Klinik werden analysiert und weiterentwickelt, hinzu kommt die Implementierung von Elementen des Qualitätsmanagements, was eine kontinuierliche Verbesserung des internen Qualitätsmanagements fördert. Nach erfolgreicher interner Bewertung Anfang 2004 konnte für die Paracelsus-Klinik Adorf im zweiten Schritt über eine zugelassene Zertifizierungsstelle eine Fremdbewertung beantragt werden, die Ende des Jahres mit großem Erfolg bestanden wurde. Das KTQ-Zertifikat hat eine Gültigkeit von drei Jahren. Im nächsten Schritt wird für die Adorfer Klinik die weitere Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 angestrebt, um das Qualitätsmanagement der Paracelsus-Akut-Klinik Adorf auf einer einheitlichen Plattform weiterzuentwickeln.

Grundlage ist das flächendeckend in allen Akut-Kliniken eingeführte Paracelsus integrative Qualitätsmanagement (PiQ). Es richtet sich nach der DIN EN ISO 9001:2000 – einem international anerkannten Qualitätsmanagementsystem. Es beleuchtet die Strukturen, Prozesse und Ergebnisse in allen Bereichen und besitzt ebenfalls eine Gültigkeit von drei Jahren. Das PiQ wird innerhalb dieser Zeit jedes Jahr von einer externen Zertifizierungsstelle auf Wirksamkeit und Verbesserungsmöglichkeiten überprüft.



## Perspektiven 2005

### Integrierte Versorgung im westsächsischen Raum

Das bereits Anfang 2003 zwischen den Paracelsus-Kliniken Zwickau und Bad Elster sowie der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) als zweitgrößten Ersatzkasse in Deutschland vereinbarte Modell zur integri-



erten stationären Versorgung von Patienten mit degenerativen Wurzelkompressionssyndromen der Wirbelsäule wird um die Indikationen beim Gelenkersatz (Hüfte und Knie) erweitert. Neu in das Modell wird das präoperative diagnostische Screening durch beteiligte niedergelassene Vertragsärzte aufgenommen. Dies stellt sicher, dass die Behandlungskette von der ambulanten Diagnostik über die akutstationäre Operation und Behandlung hin zur stationären Rehabilitation und zurück in die ambulante Nachsorge geschlossen wird. Insbesondere wird aber die Qualitätssicherung auch langfristig in diese Versorgung implementiert. Mit den Akut-Krankenhäusern in Adorf und Schöneck nehmen weitere sächsische Paracelsus-Kliniken am Modell teil, die auch bei der akutstationären endoprothetischen Versorgung in der Orthopädie oder Traumatologie auf große Erfahrungen bauen können. Das Modell mit der DAK wird als Pilotprojekt in Sachsen unter anderem auch für weitere Kostenträger initiiert.

**Untersuchung des Kniegelenkes:**  
Das vereinbarte Modell zur integrierten Versorgung zwischen den Paracelsus-Kliniken Zwickau und Bad Elster sowie der DAK wurde um Indikationen beim Gelenkersatz erweitert.

### Standortaufwertung in Osnabrück

Die Praxisklinik in Osnabrück ist das Stammhaus der Paracelsus-Kliniken. Sie wurde seit der Gründung 1970 durch mehrere Bauteile erweitert. Zur Komplettierung des Fachspektrums wurde im Jahr 1980 eine rund vier Kilometer entfernt liegende Strahlenklinik im Stadtgebiet von Osnabrück erworben und zu einem überregionalen hoch anerkannten Zentrum ausgebaut. Dieses Gebäude entspricht nicht mehr dem medizinischen Standard. Deshalb wird auf dem Gelände des Stammhauses eine neue Strahlenklinik gebaut. Zudem werden im Haupthaus die Pflegegeschosse, ein Teil der Arztpraxen und die Physikalische Therapie umgebaut und modernisiert.

Das Land Niedersachsen fördert die Maßnahme mit 27 Mio. Euro, weitere 7 Mio. Euro investiert die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH selbst.

### Ausbau der Physikalischen Therapie

Die Paracelsus-Kurfürstenklinik Bremen hat sich in den vergangenen vier Jahren konsequent zu einem Schwerpunkt für die konservative und die operative Behandlung von

degenerativen Erkrankungen der Gelenke und der Wirbelsäule weiterentwickelt. Gelenkersatz der Hüfte und des Knies, Bandscheiben-Operationen und die stationär-rehabilitative Weiterversorgung in der hochmodern ausgestatteten Klinik an der Gande in Bad Gandersheim gehören zur erfolgreich praktizierten Integrierten Versorgung. Aber auch in der akuten Behandlungsphase müssen die Patienten durch Anwendungen in der Physikalischen Therapie (Krankengymnastik, Massage) in ihrem Heilungsprozess aktiv unterstützt werden. Das Land Bremen und die Krankenkassen unterstützen die Paracelsus-Kurfürstenklinik Bremen bei ihrem Vorhaben der Schwerpunktbildung. Dank öffentlicher Förderung von 1,9 Mio. Euro ist es deshalb möglich, die gesamte Physikalische Therapie den neuesten Standards entsprechend umzubauen und sie zukünftig auch für ambulante Leistungen in einem größeren Umfang nutzbar zu machen.

### Zwickauer Klinik schließt Lücke

Die Neubesetzung der ärztlichen Leitung in der Abteilung Innere Medizin in Zwickau ermöglichte es, zum Jahreswechsel 2004/05

Strahlenklinik  
Osnabrück: Seit 2004  
wird hier mit der  
lokoregionalen Elektro-  
Tiefenhyperthermie  
gearbeitet, einem  
Gerät, das Krebszellen  
mit Hitze bekämpft.



Medizinisches Versorgungszentrum Schöneck:  
Moderne Kommunikationstechniken ermöglichen den raschen Befundaustausch und eine Optimierung der Patientendokumentation.

mit einem speziellen pneumologischen Versorgungsangebot einen neuen Akzent im Leistungsspektrum der Klinik zu setzen. Neben dem Chefarzt führt auch der neue Erste Oberarzt die fachärztliche Schwerpunktbezeichnung Pneumologie. Investiert wurde zugleich in die medizinische Funktionsdiagnostik. So stehen den Zwickauer Patienten aus Stadt und Umland nun erstmalig Bodyplethysmographie, Spiroergometrie oder eine flexible und starre diagnostische und therapeutische Bronchoskopie für die klinische Behandlung zur Verfügung. Mit der nunmehr geschlossenen Versorgungslücke erschließt die Klinik weitere Patientenklientel. Die deutlich gestiegenen Patientenzahlen der ersten Monate lassen auf einen dauerhaften Belegungszuwachs schließen. Nach wie vor bleibt die stationäre internistische Regelversorgung Schwerpunkt des Leistungsangebotes.

### **MVZ in eigener Trägerschaft**

Im Juni 2004 wurde in der Paracelsus-Klinik Schöneck eines der ersten deutschen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) gemäß § 95 SGB V in der Trägerschaft eines Krankenhauses gegründet. Es dient der Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung im ländlichen Raum und ist ein Kompetenzzentrum, das Facharztstandard und Hausarztbetreuung anbietet. Zunächst sind die Fachdisziplinen Anästhesie und Radiologie aufgenommen worden, eine Erweiterung um weitere Disziplinen, z. B. Chirurgie, ist vorgesehen. Neben der Integrierten Versorgung nach § 140 a ff. SGB V tragen ambulante Medizi-



nische Versorgungszentren wesentlich zur wirksamen Sektoröffnung der ambulanten Medizin für Krankenhäuser bei. Deshalb werden die Paracelsus-Kliniken in der Praxisklinik Osnabrück bereits im Laufe des Jahres 2005 ein zweites MVZ gründen. Hier ist es die Zielsetzung, die hoch spezialisierte und technisierte Medizin in den Fachgebieten Strahlentherapie, diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin in einer fachübergreifenden personellen und räumlichen Einheit zu integrieren.

Auch an den anderen Standorten der Paracelsus-Kliniken sind weitere MVZ geplant. In einem MVZ sind Investitionen besser plan- und steuerbar. Junge, qualifizierte Ärzte können im MVZ als Vertragsärzte an der ambulanten Versorgung ohne eigenes wirtschaftliches Risiko teilnehmen. Zudem ist es möglich, im ambulanten Sektor erstmalig Teilzeitarbeitsplätze im Angestelltenverhältnis anzubieten.

# 6

## Segment Reha-Kliniken



„Bei allgemein weiter sinkenden Belegungszahlen ist es der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH gelungen, die Auslastung ihrer Kliniken auf dem Vorjahresniveau zu stabilisieren.“

## Meilensteine 2004

### Gute Erfolge in schwieriger Situation

Die Krise, in der die Rehabilitation in der Bundesrepublik Deutschland in den letzten Jahren verharrt, verstärkte sich im Jahre 2004 noch einmal. Die zu verzeichnenden Belegungseinbrüche in der stationären Rehabilitation – in erster Linie im Antragsverfahren – betrafen nahezu alle Indikationen. Selbst in der onkologischen Rehabilitation war bei vielen Kostenträgern im vierten Quartal des Jahres ein Rückgang der Antragszahlen gegenüber dem Vorjahreszeitraum zu verzeichnen. Darüber hinaus sind einige Krankenkassen bemüht, ihre Bewilligungsquoten zusätzlich zu verringern. Sehr stark betroffen vom Nachfragerückgang waren erneut die stationäre orthopädische, kardiologische und psychosomatische Rehabilitation. Bei orthopädischen Erkrankungen zeigen die Bemühungen der Kostenträger Wirkung, Patienten verstärkt ambulant zu rehabilitieren.

Bei allgemein weiter sinkenden Belegungszahlen auf dem Markt für stationäre Rehabilitationsleistungen ist es der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH gelungen, die Auslastung ihrer Kliniken auf dem Vorjahresniveau zu stabilisieren. Gründe für diese im Vergleich mit den Wettbewerbern erfreuliche Entwicklung sind die Schaffung von innovativen Rehabilitationsangeboten, die konsequente Ausrichtung der Kliniken an den sich verändernden Markterfordernissen, die Intensivierung der Kontakte zu Krankenhäusern und Kostenträgern sowie die deutliche Erhöhung der Belegung im Bereich der Anschlussheilbehandlung (plus 26,9 %).

### Innovationsstrategie

Auch im Jahr 2004 hat die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH ihre Innovationsstrategie fortgesetzt. Im Kompetenznetz Onkologie wurden indikationsbezogene Behandlungspfade und Therapieangebote entwickelt, die evidenzbasiert für alle Rehabilitationskliniken der Gruppe einen einheitlichen Paracelsus-Rehabilitationsstandard definieren. Mittels indikationsspezifischen Informationsmaterials erhalten Krebspatienten Auskünfte über ihre Erkrankung sowie eine umfassende Orientierung über mögliche Behandlungsalternativen.

2004 wurde begonnen, alle Konzepte der Paracelsus-Rehabilitationskliniken einer grundlegenden Überarbeitung und Neuausrichtung zu unterziehen. Dies war den sich verändernden Anforderungen an eine moderne Rehabilitation und den neuesten medizinischen und rehabilitationswissenschaftlichen Erkenntnissen geschuldet. In Zukunft wird – neben der weiteren Evidenzbasierung – den beruflichen Aspekten der Rehabilitation breiterer Raum eingeräumt. In diesem Zusammenhang ist das Institut für arbeits- und sozialmedizinische Leistungsdiagnostik in Bad Gandersheim zu sehen. Aufgabe des Instituts ist es, die persönliche Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden und sein berufliches Anforderungsprofil umfassend zu ermitteln und darauf aufbauend Wege aufzuzeigen, die eine erfolgreiche berufliche Wiedereingliederung ermöglichen. Die bisherigen Erfahrungen sind überaus positiv und werden sukzessive auch auf andere Rehabilitationsstandorte übertragen.

### **Paracelsus-Klinik an der Gande**

Am 26. November 2004 hat die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH nach grundlegenden Renovierungs- und Modernisierungsarbeiten eine neue Klinik in Bad Gandersheim offiziell eröffnet. Die Paracelsus-Klinik an der Gande ersetzt die ehemalige Osterberg-Klinik und gibt der orthopädischen Rehabilitation in Bad Gandersheim einen neuen Namen. Mit der Einrichtung wurde die Zahl der Betten von 178 auf 210 erhöht. Verbunden war der Umzug in das größere Haus mit der Umschreibung des Versorgungsvertrages mit Zustimmung der Kostenträger, sodass die Paracelsus-Klinik an der Gande nunmehr über alle notwendigen Belegungsmöglichkeiten im Bereich der

Orthopädie verfügt. Aber nicht nur das Ambiente der Einrichtung wurde deutlich verbessert, die neue Klinik genügt nunmehr in allen Bereichen den höchsten Ansprüchen, die von Patienten, Kostenträgern und anderen Kooperationspartnern an eine moderne orthopädische Rehabilitationseinrichtung gestellt werden. Die medizinischen und rehabilitativen Möglichkeiten konnten für die Rehabilitanden spürbar erweitert werden. So stehen z.B. im Bereich der Sport- und Bewegungstherapie großzügige Räumlichkeiten (Schwimmbad, Turnhalle, medizinische Trainingstherapie) zur Verfügung, die von den Patienten sehr positiv angenommen und intensiv therapeutisch genutzt werden.



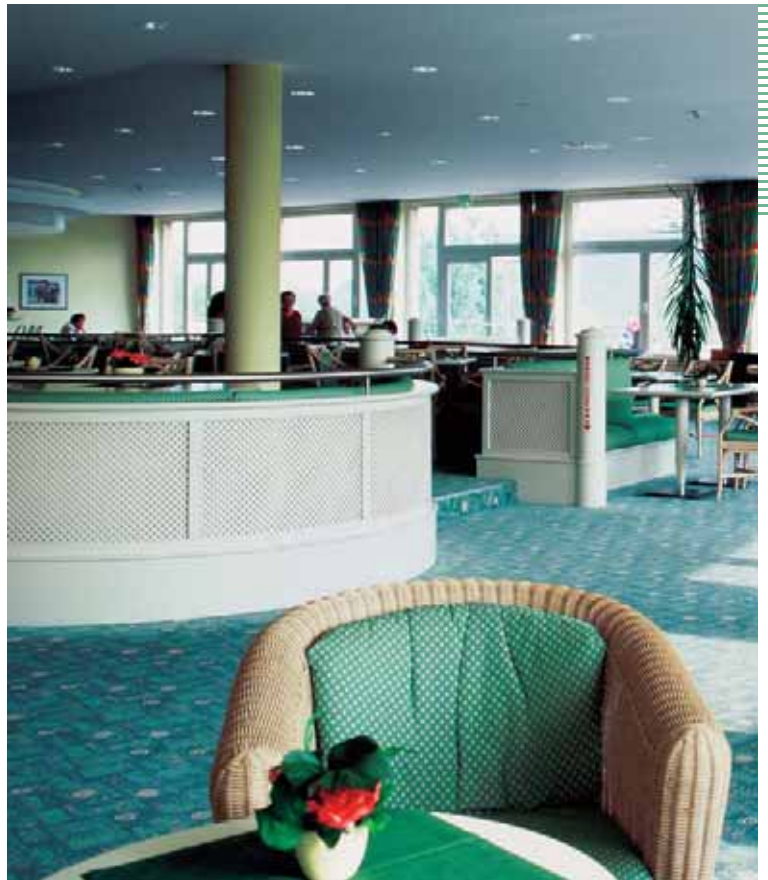
Neue Klinik in Bad Gandersheim: Paracelsus-Klinik an der Gande.

### Erweiterte Belegungsmöglichkeiten

In der Paracelsus-Klinik am See, der onkologischen Rehabilitationseinrichtung in Bad Gandersheim, wurden im Jahre 2004 zahlreiche zusätzliche Belegungsmöglichkeiten und Behandlungsangebote erschlossen. Genauso wie in der Paracelsus-Klinik an der Gande gelang es, durch Umschreibung des Versorgungsvertrages mit Zustimmung der Kostenträger weitere Belegungsmöglichkeiten im Bereich der Anschlussheilbehandlung zu schaffen. Auch hier wurde die Bettenkapazität – um 35 auf 200 Betten – ausgebaut.

Das Ende 2003 eingeführte Angebot „Spezialisierte Psychoonkologische Rehabilitation (SPOR)“ hat sich am Markt etabliert. SPOR bietet Patienten, bei denen sich die Krebserkrankung besonders gravierend auf Befindlichkeit und Lebensqualität auswirkt, umfassende Hilfe. Das verhaltensmedizinische Konzept stärkt die Selbstkompetenz, mit den krankheitsbedingten Beeinträchtigungen umzugehen. Zurzeit evaluiert das Institut und Poliklinik für medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Dr. Uwe Koch) in einer umfassenden Studie den Nutzen dieses Angebotes aus medizinischer und ökonomischer Sicht. Es beteiligen sich mehrere stationäre Kliniken und ambulante Rehabilitationseinrichtungen daran, darunter auch die Rehabilitationseinrichtung PAR.OS in Osnabrück.

In Zusammenarbeit mit der Paracelsus-Klinik Golzheim wurde ein integriertes Behandlungskonzept für urologische Tumor-



Klinik am See: Die onkologische Reha-Einrichtung in Bad Gandersheim zeigt, wie gut sich eine freundliche Umgebung auf das Wohlbefinden und den Behandlungsfortschritt auswirkt.

erkrankungen entwickelt, das Rehabilitanden eine abgestimmte und hoch spezialisierte evidenzbasierte Behandlung garantiert. Krankenhaus, Rehabilitationsklinik und Hausarzt arbeiten gemeinsam und in enger Zusammenarbeit mit dem Patienten an der bestmöglichen Versorgung und Reintegration. Dieses neue Rehabilitationsangebot wurde von den Patienten sehr gut angenommen und wird im Jahre 2005 in Kooperation mit weiteren Krankenhäusern ausgebaut.

# Perspektiven 2005

### Qualitätsoffensive

Ausgehend von der Einschätzung, dass in Zukunft stationäre Reha-Einrichtungen nur dann Bestand haben können, wenn diese ihre Leistungen auf einem qualitativ hohen Leistungsniveau erbringen, wird die im Jahr 2004 gestartete Qualitätsoffensive auch 2005 fortgesetzt. Die in der Onkologie begonnene Evidenzbasierung und Therapiestandardisierung wird weiter vorangetrieben und auf die anderen Reha-Kliniken ausgeweitet. Patienten wird so eine einheitlich hohe Behandlungsqualität angeboten, egal in welcher Paracelsus-Klinik sie rehabilitiert werden. Die angestrebte weitere Verkürzung der Entlassungsbrieftlaufzeiten macht die Weiterbehandlung noch effektiver.

Zentral für alle Qualitätsbemühungen sind ein funktionierendes Qualitätsmanagement und effektive Qualitätssicherungsverfahren. Bis Ende 2005 werden alle Paracelsus-Kliniken der medizinischen Rehabilitation sowohl nach DIN EN ISO 9001:2000 als auch EQR (Exzellente Qualität in der Rehabilitation) zertifiziert. Die Zertifizierung nach EQR basiert auf dem Integrierten Qualitätsmanagement-Programm-Rehabilitation (IQMP-Reha) und ist das zurzeit einzige rehabilitationsspezifische Qualitätsmanagementsystem. Auf Basis der Systematik des IQMP-Reha hat der Paracelsus-Reha Bereich zusammen mit Prof. Dr. Müller-Farnow von der Charité für die Paracelsus-Rehabilitationskliniken ein Programm zur Erstellung von Qualitätsberichten erarbeitet. Die erstmals in der zweiten Jahreshälfte veröffentlichten Berichte orientieren sich dabei an den Standards des Akut-Bereiches, die reha-



bilitationsspezifisch weiterentwickelt werden und umfassend Aspekte der externen Qualitätssicherung berücksichtigen. Integraler Bestandteil der Qualitätsberichte sind dabei die Behandlungsergebnisse, unter anderem aus Sicht der Rehabilitanden. Hier wird mit Beginn des Jahres ein neu konzipierter Patientenfragebogen eingesetzt, der noch umfassender und schneller über die Entwicklung der Behandlungsqualität aus Patientensicht Auskunft gibt. Dieser Fragebogen wurde im Rahmen des Qualitätsberichtes von den Kliniken und Prof. Dr. Müller-Farnow entwickelt. Der eingesetzte Fragebogen lehnt sich an die externen Qualitätssicherungsprogramme der Kostenträger an, so dass auch in dieser Hinsicht eine produktivere Kommunikation möglich wird. Die statistische Auswertung der Befragung nimmt das eqs.-Institut aus Karlsruhe vor, deren Auswertungskonzept eine noch anschaulichere und fundierte Analyse des Versorgungsgeschehens ermöglicht.

### Verzahnung zum Vorteil der Patienten

Die Entwicklung im Bereich der Integrierten Versorgung (IV) nimmt weiter Fahrt auf. Der Rehabilitations-Bereich der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH wird 2005





zahlreiche Integrationsverträge mit Akut-Kliniken und niedergelassenen Ärzten eingehen. Geplant sind für den Standort Bad Gandersheim mehrere IV-Verträge für die orthopädische Klinik an der Gande mit unterschiedlichen Kostenträgern und Akut-Partnern. Von besonderer Bedeutung, da einzigartig in Deutschland, ist der geplante IV-Vertrag für psychische und psychosomatische Erkrankungen für die Paracelsus-Roswitha-Klinik in Bad Gandersheim. Hier sollen Patienten mit einem krankenkassenseitig festgestellten stationären Rehabilitationsbedarf von niedergelassenen Nervenärzten und ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten direkt eingewiesen werden können. Ziel ist es, mit einer vernetzten evidenzbasierten Versorgung einschließlich einer elaborierten Rückfallprophylaxe wiederholte Einweisungen in Akutkrankenhäuser zu vermeiden sowie Wartezeiten und Verweildauern zu verkürzen.

Für den Standort Bad Elster wird eine IV-Versorgung für Knie, Hüften und Wirbelsäulen unter Einbezug aller Paracelsus-Akut-Kliniken aufgebaut. Auch für die Paracelsus-Rotenfels-Klinik in Bad Münster sind zwei IV-Verträge avisiert. Im Bereich der Integrierten Ver-

Auch im Jahre 2005 werden die Paracelsus-Kliniken ihren erfolgreichen Weg einer modernen Indikationsstrategie, intensiver Kostenkontrolle, Entwicklung neuer Reha-Konzepte und einer verstärkten Akquise konsequent weiterverfolgen.

sorgung ist die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH bestrebt, für alle Rehabilitationsstandorte IV-Verträge abzuschließen.

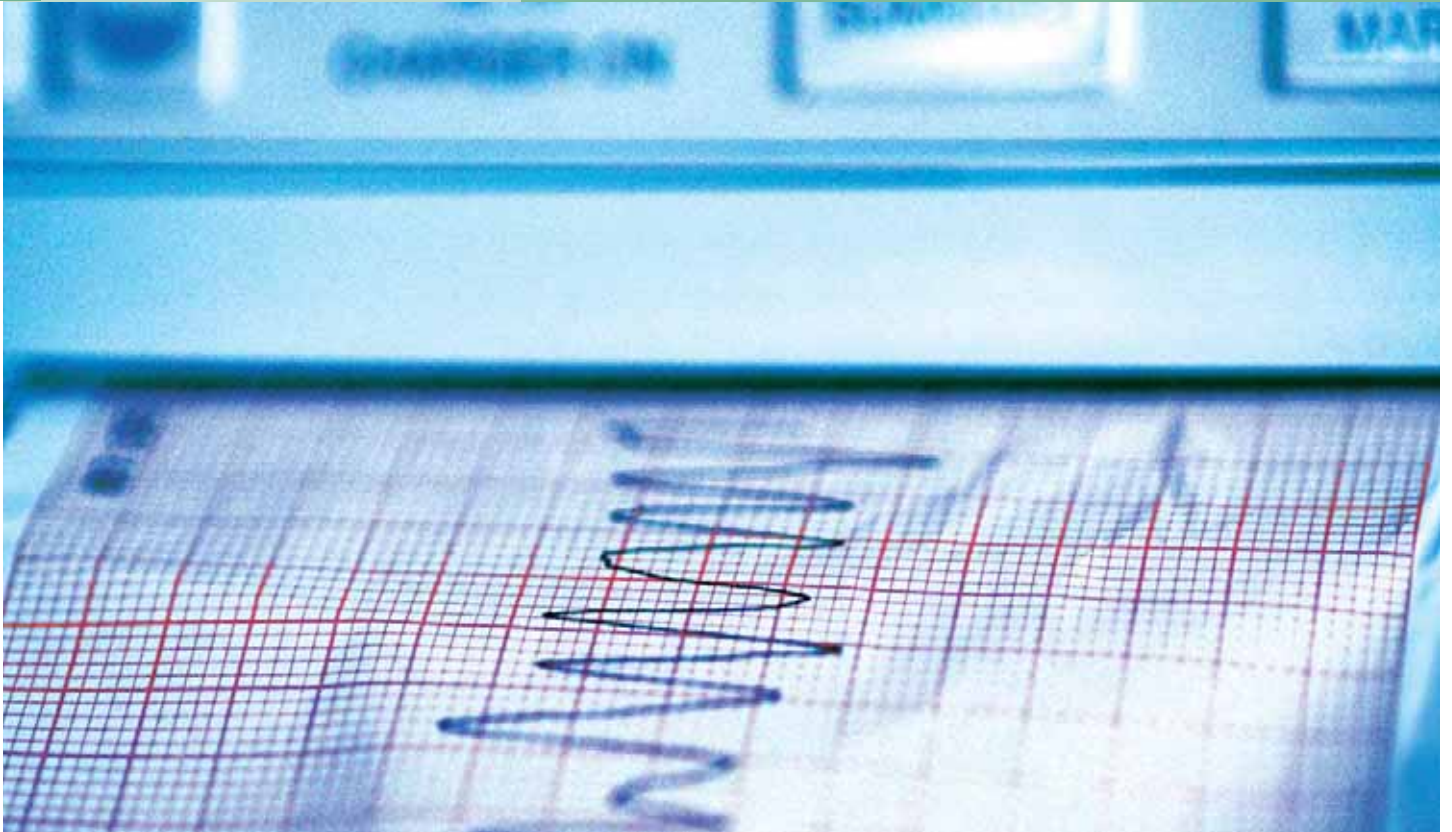
### Die Entwicklung geht weiter

Auch auf anderen Ebenen werden Veränderungen im Jahr 2005 im Reha-Bereich der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH das Angebot marktgerechter machen. Neue Produkte, wie zum Beispiel die Konzeption einer psychosomatischen Anschlussheilbehandlung oder die kombinierte Behandlung aus stationärer und ambulanter Rehabilitation sollen erkannte Bedarfslücken schließen. Eine Intensivierung der vertrieblichen und werblichen Aktivitäten mit dem Ziel einer verbesserten Kommunikation mit Patienten, Kostenträgern und Krankenhäusern soll alle Kooperationspartner noch umfassender über die besonderen Rehabilitationsmöglichkeiten bei Paracelsus informieren und es noch einfacher machen, für jeden Rehabilitanden das für ihn beste Versorgungsangebot zu finden.

Für das Jahr 2005 ist, neben den Bestrebungen, die Strukturen in den Kliniken zu verbessern (Neubau einer Mehrzweckhalle in Bad Essen, bedarfsgerechter Umbau von Patientenzimmern in den Kliniken etc.), auch ein marktgerechtes Wachsen gemäß der bestehenden Kernkompetenzen anvisiert. Unter anderem ist geplant, an mehreren Standorten ambulante Rehabilitationseinrichtungen zu eröffnen.

# 7

## Konzernabschluss, Organe und Adressen



„In der Gesundheitswirtschaft  
gibt es ein Auf und Ab.  
Durch solides Wirtschaften  
konnten wir uns aber auch 2004  
wieder erfolgreich behaupten.“

## Konzernabschluss 2004

### Erneute Umsatzsteigerung

Die Paracelsus-Kliniken führten im Geschäftsjahr 2004 erfolgreich insgesamt 19 Akut-Kliniken, elf Reha-Kliniken sowie vier ambulante Einrichtungen in den verschiedenen Regionen Deutschlands. Die vierte ambulante Einrichtung – die tagesrehabilitative Einrichtung für Abhängigkeitserkrankungen TARE.OS – wurde am 18. Oktober 2004 in Osnabrück eröffnet. Darüber hinaus ist im Konzernabschluss eine Klinik in der Schweiz integriert, an der die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH zu 100 % beteiligt ist. Insgesamt verfügte der Verbund zum Ende des Berichtsjahres 2004 über eine Gesamtzahl von über 4.200 Betten. 4.871 Mitarbeiter waren im Dienst der Patienten in der Gruppe tätig. Über alle Unternehmensbereiche erzielte das Unternehmen im Geschäftsjahr Erlöse von 271,2 Mio. Euro. Damit konnte der Umsatz gegenüber dem Vorjahr um 4,2 % gesteigert werden. Die sonstigen Erträge wurden insbesondere durch die Veräußerung des Anlagevermögens des Paracelsus-Zentrums Neuss, das per 31. Dezember 2004 an das Lukaskrankenhaus Neuss verkauft wurde, positiv beeinflusst.

### Stabile Belegung

Die Auslastung der Akut-Kliniken zeigte sich zwar mit 67,6 % unter Vorjahresniveau. Die Entwicklung des Case-Mix-Index (CMI) jedoch, eine Kennziffer für die durchschnittliche Fallschwere der behandelten Patienten, lag mit 0,96 Indexpunkten über den Planungserwartungen und trug somit neben positiven Effekten aus den Budgetabschlüssen zu einer Steigerung von ca. 1,2 % in

den Erlösen bei. Der Reha-Bereich verzeichnete trotz der weiterhin schwierigen Bedingungen in diesem Segment eine Jahresbelegung von 88,9 % und konnte so Erlöse auf Vorjahresniveau abliefern. Der positive Trend bei der Inanspruchnahme unserer ambulanten Angebote hielt weiter an. So konnten hier im Berichtsjahr die Umsätze um mehr als 30 % gesteigert werden.

### Gewinne und Verluste

Im Zeitreihenvergleich der Gewinn- und Verlustrechnungen sowie der Bilanz ist zu berücksichtigen, dass die Paracelsus-Klinik Adorf, die im Jahr 2003 erworben wurde, jetzt erstmalig für ein volles Wirtschaftsjahr im Konzernabschluss enthalten ist. Dieser Sachverhalt hatte eine Zunahme von ca. 7,8 Mio. Euro in den Personalkosten sowie von ca. 3,7 Mio. Euro in den Sachkosten zur Folge. In der Bilanz 2003 hatte sich diese Transaktion als Anstieg des Anlagevermögens in Höhe von ca. 28,5 Mio. Euro niedergeschlagen. Konzernweit wurden durch den Abschluss eines neuen Manteltarifvertrages Personalkosteneinsparungen von 2,6 Mio. Euro pro Jahr realisiert. Die insgesamt positiven Erlös- und Kosteneinflüsse führten letztendlich zu einem Betriebsergebnis vor Zinsen und Steuern von 15,5 Mio. Euro. Unter Berücksichtigung des Zinsergebnisses in Höhe von 5,9 Mio. Euro weist die Gewinn- und Verlustrechnung ein Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit von 9,7 Mio. Euro vor Steuern aus, was gegenüber dem Vorjahr einer Steigerung von 89 % entspricht.



### Gesteigerte Liquidität

Durch dieses hervorragende Ergebnis hat das Unternehmen Liquidität generiert, die zur planmäßigen Tilgung der langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber den Kreditinstituten genutzt wurde. Dementsprechend reduzierte sich das Kreditvolumen um ca. 11 Mio. Euro auf 114 Mio. Euro. Neben den Bankkrediten sind über die Jahre Fördermittel von der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Einrichtungen bereitgestellt worden. Diese Fördermittel, die dem Un-

ternehmen unverzinslich und unbefristet zur Verfügung stehen, werden bilanzanalytisch als Eigenkapital ergänzend betrachtet.

Unter Einbeziehung des Eigenkapitalanteils im so genannten „Sonderposten mit Rücklageanteil“ kommt das Unternehmen mit Abschluss des Berichtsjahres auf eine Eigenkapitalquote von 42,8 %.

### Gewinn und Verlustrechnung

Zeitraum: 1. Januar bis 31. Dezember 2004		
In Tausend Euro	2004*	2003
Umsatzerlöse	271.151	260.226
Sonstige betriebliche Erträge	16.574	12.990
Personalaufwand	165.999	162.415
Materialaufwand	60.617	57.616
<b>Zwischenergebnis</b>	<b>61.109</b>	<b>53.185</b>
Ergebnis aus der Krankenhausförderung	13.353	12.554
Abschreibungen	24.585	22.028
Sonstige betriebliche Aufwendungen	34.396	32.512
<b>Zwischenergebnis</b>	<b>15.481</b>	<b>11.199</b>
<b>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>	<b>9.619</b>	<b>5.084</b>
Steuern	2.931	1.828
<b>Konzernjahresüberschuss</b>	<b>6.688</b>	<b>3.256</b>

\*vorläufig



## Bilanz

Aktiva		
In Tausend Euro	31.12.2004*	31.12.2003
<b>Anlagevermögen</b>		
Immaterielle Vermögensgegenstände	2.814	3.037
Sachanlagen	257.973	274.423
Finanzanlagen	11.150	11.099
	<b>271.937</b>	<b>288.559</b>
<b>Umlaufvermögen</b>		
Vorräte	6.052	5.182
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	45.883	49.865
<b>Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks</b>	<b>19.047</b>	<b>10.791</b>
	<b>70.982</b>	<b>65.838</b>
Rechnungsabgrenzungsposten	604	667
<b>Bilanzsumme</b>	<b>343.523</b>	<b>355.064</b>

Passiva		
In Tausend Euro	31.12.2004*	31.12.2003
<b>Eigenkapital</b>	<b>21.613</b>	<b>16.065</b>
Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	125.562	132.697
<b>Rückstellungen</b>		
Pensionsrückstellungen	29.177	27.540
Sonstige Rückstellungen	20.543	20.272
	<b>49.720</b>	<b>47.812</b>
<b>Verbindlichkeiten</b>		
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	113.831	124.638
Übrige Verbindlichkeiten	32.760	33.834
	<b>146.591</b>	<b>158.472</b>
Rechnungsabgrenzungsposten	37	18
<b>Bilanzsumme</b>	<b>343.523</b>	<b>355.064</b>

\*vorläufig

## Kennzahlen der Unternehmensentwicklung

Konzernüberblick				
In Millionen Euro	2004*	2003	2002	2001
Bilanzsumme	343,5	355,1	331,4	336,8
Investitionen	11,4	43,6	17,0	44,7
Liquidität	19,0	10,8	11,0	19,2
Wirtschaftliches Eigenkapital	147,2	148,8	126,6	120,7
Umsatzerlöse	271,2	260,2	257,8	251,8
Jahresüberschuss	6,7	3,3	6,9	15,7
EBITDA**	22,3	19,8	23,4	21,9
Wirtschaftliche EKQ (in % vs. Bilanzsumme)	42,8%	41,9%	38,2%	35,9%
EBITDA-Marge (in % vs. Umsatz)	8,2%	7,6%	9,1%	8,7%

\* vorläufig

\*\* EBITDA = Earnings Before Interests, Taxes, Depreciation and Amortisation

\*\*\* EKQ = Eigenkapitalrente

Statistische Daten					
Segment	+/- % ( '04 vs. '03)	2004	2003	2002	2001
<b>1. Anzahl der Einrichtungen</b>					
Akut		20	20	19	19
Reha		11	11	12	12
Ambulante Einrichtungen		4	3	2	1
<b>2. Bettenanzahl</b>					
Akut	+4,8%	2.472	2.358	2.339	2.345
Reha	-10,4%	1.732	1.934	1.930	2.020
<b>3. Fallzahlen</b>					
Akut	-1,4%	79.172	80.300	81.864	81.920
Reha	-3,4%	20.556	21.286	20.672	20.299
<b>4. Verweildauer</b>					
Akut	-0,3%	7,7	7,7	8,2	8,4
Reha	-0,3%	27,4	27,5	27,6	28,0
<b>5. Mitarbeiter</b>					
Konzern	+1,3%	4.871	4.807	4.702	4.682

## Umsatz und Bilanz

	2004*		2003		2002	
	Mio. Euro	%	Mio. Euro	%	Mio. Euro	%
Umsatz	271,2	100,0	260,2	100,0	257,8	100,0
Personalaufwand	166,0	61,2	162,4	62,4	158,1	61,3
Sachaufwand	95,0	35,0	90,1	34,6	92,2	35,8
EBITDA	22,3	8,2	19,8	7,6	23,4	9,1
Ergebnis nach Steuern	6,7	2,5	3,3	1,3	6,9	2,7
<b>Bilanzsumme</b>	<b>343,5</b>	<b>100,0</b>	<b>355,1</b>	<b>100,0</b>	<b>331,4</b>	<b>100,0</b>
Eigenkapital	21,6	6,3	16,1	4,5	9,6	2,9
Wirtschaftliches Eigenkapital**	147,2	42,8	148,8	41,9	126,6	38,2
Bankverbindlichkeiten	113,8	33,1	124,6	35,1	127,1	38,4
Finanzmittelbestand	19,0	5,5	10,8	3,0	11,0	3,3
Investitionen	11,4	3,3	43,6	12,3	17,0	5,1

\* vorläufig

\*\* Eigenkapital inkl. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens

## Organe der Paracelsus-Kliniken

1. Die Gesellschafterversammlung
2. Der Aufsichtsrat
  - Der Präsidialausschuss
  - Der Bilanz- und Finanzausschuss
  - Der Reha-Ausschuss (Wissenschaftlicher Beirat)
3. Die Geschäftsführung

### 1. Die Gesellschafterversammlung

Alleingeschafter der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH ist Dr. med. Manfred Georg Krukemeyer.

### 2. Der Aufsichtsrat

Für die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH besteht ein Aufsichtsrat aus zwölf Mitgliedern. Paritätisch werden die Mitglieder von der Gesellschafterversammlung bestellt beziehungsweise von den Arbeitnehmern des Unternehmens gewählt.

Die Aufgaben, Rechte und Pflichten des Aufsichtsrates sind im Mitbestimmungs- und im Aktiengesetz geregelt. Die konkrete Ausgestaltung seiner Aufgaben findet sich in der Geschäftsordnung des Aufsichtsrates der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH. Dort sind die Geschäfte der Gesellschaft

geregelt, die der vorherigen Zustimmung des Aufsichtsrates bedürfen. Darüber hinaus ist der Aufsichtsrat für die Bestellung und Abberufung der Geschäftsführung und die Erteilung von Prokuren zuständig. Neben der Kontrollfunktion steht der Aufsichtsrat der Geschäftsführung im Hinblick auf unternehmenspolitische Entscheidungen und Strategien beratend zur Seite.

Für besondere Aufgabenbereiche kann der Aufsichtsrat Ausschüsse einsetzen. Sie sollen die Beratungen des Aufsichtsrates in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen vorbereiten und unterstützen, Informationen beschaffen und Entscheidungsvorschläge ausarbeiten. Der Aufsichtsrat der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH hat derzeit folgende Ausschüsse gebildet:

- Präsidialausschuss
- Bilanz- und Finanzausschuss
- Reha-Ausschuss (Wissenschaftl. Beirat)





### Mitglieder des Aufsichtsrates

#### **Wolfgang Pföhler**, Mannheim

Vorsitzender des Aufsichtsrates (bis März 2005), Geschäftsführer der Klinikum Mannheim gGmbH, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft

#### **Klaus Schenke**, Königswinter

Aufsichtsratsmitglied (ab April 2004), Vorsitzender des Aufsichtsrates (ab März 2005), Direktor a. D. der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz aus Düsseldorf

#### **Manfred Steinchen**, Crimmitschau\*)

Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrates, Ingenieur für Medizintechnik in der Paracelsus-Klinik Zwickau

#### **Axel Denker**, Ostercappeln\*)

Betriebshandwerker und freigestelltes Betriebsratsmitglied in der Paracelsus-Klinik Osnabrück

#### **Jürgen Dietz**, Wendlingen\*)

Bezirkssekretär für den Fachbereich Gesundheitswesen der Gewerkschaft ver.di, Bezirk Schweinfurt

#### **Sigrid Ehrmann**, Karlsruhe\*)

Krankenschwester und Vorsitzende des Betriebsrats der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH

#### **Prof. Friedhelm Farthmann**, Bad Rothenfelde

Ehemaliger Sozialminister des Landes Nordrhein-Westfalen

#### **Hansjoachim Fruschki**, Berlin

Aufsichtsratsmitglied (ab März 2005), ehemaliger Vorsitzender des Vorstandes der Deutschen Angestellten Krankenkasse

#### **Dr. med. Claus Jacobi**, Göttingen\*)

Chefarzt der Paracelsus-Roswitha-Klinik in Bad Gandersheim

#### **Dr. Rudolf Kösters**, Münster

Aufsichtsratsmitglied (ab März 2005), Vorsitzender des Vorstandes der St. Franziskus Stiftung in Münster, Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft

#### **Peter Lippert**, Goldenstedt\*)

Ehemaliger Gewerkschaftssekretär der Gewerkschaft ver.di in Osnabrück

#### **Dr. Christopher Schroeder**, Hamburg

Wirtschaftsprüfer und Steuerberater

#### **Dr. Klaus Stein**, Osnabrück

Aufsichtsratsmitglied (bis März 2004), Justiziar der Dr. Oetker Werke

#### **Franz Wiesing**, Osnabrück

Ehemaliger Leitender Verwaltungsdirektor der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH

\*) *Arbeitnehmervertreter*



### Mitglieder des Präsidialausschusses

**Wolfgang Pföhler**, Mannheim  
Vorsitzender des Aufsichtsrates (bis März 2005), Geschäftsführer der Klinikum Mannheim gGmbH, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft

**Klaus Schenke**, Königswinter  
Aufsichtsratsmitglied (ab April 2004), Vorsitzender des Aufsichtsrates (ab März 2005), Direktor a. D. der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz aus Düsseldorf

**Sigrid Ehrmann**, Karlsruhe\*)  
Krankenschwester und Vorsitzende des Betriebsrates der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH

**Dr. Christopher Schroeder**, Hamburg  
Wirtschaftsprüfer und Steuerberater

**Manfred Steinchen**, Crimmitschau  
Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrates, Ingenieur für Medizintechnik in der Paracelsus-Klinik Zwickau

### Mitglieder des Bilanz- / Finanzausschusses

**Wolfgang Pföhler**, Mannheim  
Vorsitzender des Aufsichtsrates (bis März 2005), Geschäftsführer der Klinikum Mannheim gGmbH, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft

**Klaus Schenke**, Königswinter  
Aufsichtsratsmitglied (ab April 2004), Vorsitzender des Aufsichtsrates (ab März 2005), Direktor a. D. der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz aus Düsseldorf

**Sigrid Ehrmann**, Karlsruhe\*)  
Krankenschwester und Vorsitzende des Betriebsrates der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH

**Dr. Christopher Schroeder**, Hamburg  
Wirtschaftsprüfer und Steuerberater

**Dr. Klaus Stein**, Osnabrück  
Aufsichtsratsmitglied (bis März 2004), Justiziar der Dr. Oetker Werke

**Manfred Steinchen**, Crimmitschau  
Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrates, Ingenieur für Medizintechnik in der Paracelsus-Klinik Zwickau

**Jürgen Dietz**, Wendlingen  
Bezirkssekretär für den Fachbereich Gesundheitswesen der Gewerkschaft ver.di, Bezirk Schweinfurt



### **Mitglieder des Reha-Ausschusses (Wissenschaftlicher Beirat)**

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

**Dr. med. Claus Jacobi**, Göttingen  
Chefarzt der Paracelsus-Roswitha-Klinik in  
Bad Gandersheim und Aufsichtsratsmitglied

**Karl Jung**, Bonn  
Staatssekretär a. D.

**Prof. Dr. Dr. med. Uwe Koch**, Hamburg  
Direktor der Abteilung für Medizinische Psy-  
chologie, Universitätskrankenhaus Eppendorf

**Prof. Dr. Werner Müller-Fahrnow**, Berlin  
Lehrstuhl für Versorgungssystemforschung  
und Grundlagen der Qualitätssicherung in  
der Rehabilitation, Charité Universitäts-  
medizin Berlin

**Klaus Schenke**, Königswinter  
Aufsichtsratsmitglied (ab April 2004),  
Vorsitzender des Aufsichtsrates (ab März  
2005), Direktor a. D. der Landes-  
versicherungsanstalt Rheinprovinz aus  
Düsseldorf

**K.-Dieter Voß**, Essen  
Vorstand des Bundesverbandes der  
Betriebskrankenkassen

**Annette Widmann-Mauz**, Balingen  
Mitglied des Deutschen Bundestages

### **3. Die Geschäftsführung**

Geschäftsführer der Paracelsus-Kliniken  
Deutschland GmbH sind Ass. jur. Joachim  
Bovelet und Ass. jur. Peter Clausing.  
Gesetzlich vertreten wird die Gesellschaft  
durch beide Geschäftsführer gemeinschaft-  
lich oder durch einen Geschäftsführer mit  
einem Prokuristen.

Die Geschäftsführung trägt die Gesamt-  
verantwortung für die strategische Unter-  
nehmensführung. Daneben sorgt sie für  
die organisatorischen Rahmenbedingungen  
zur effizienten Verfolgung der unterneh-  
merischen Zielsetzung.

## Adressen

### Adorf

Paracelsus-Klinik Adorf  
Sorger Straße 51  
08626 Adorf  
Tel. 03 74 23 / 79-0  
Fax 03 74 23 / 79-1 99  
adorf@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/adorf

### Bad Elster

Paracelsus-Klinik Am Schillergarten  
Martin-Andersen-Nexö-Str. 10  
08645 Bad Elster  
Tel. 03 74 37 / 70-0  
Fax 03 74 37 / 70-39 99  
bad\_elster@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
bad\_elster

### Bad Ems

Paracelsus-Klinik Bad Ems  
Bismarckhöhe/Taunusallee  
56130 Bad Ems  
Tel. 0 26 03 / 6 00-0  
Fax 0 26 03 / 1 30 20  
bad-ems@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
bad\_ems

### Bad Essen

Paracelsus-Berghofklinik  
Empfterweg 5  
49152 Bad Essen  
Tel. 0 54 72 / 9 35-00  
Fax 0 54 72 / 9 35-2 22  
berghofklinik@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
berghofklinik

Paracelsus-Wittekindklinik  
Adresse: wie Berghofklinik  
wittekindklinik@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
wittekindklinik

Paracelsus-Wiehengebirgsklinik  
Kokenrottstraße 71  
49152 Bad Essen  
Tel. 0 54 72 / 4 05-0  
Fax 0 54 72 / 4 05-3 10  
wiehengebirgsklinik@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
wiehengebirgsklinik

### Bad Gandersheim

Paracelsus-Klinik am See  
Dehneweg 6  
37581 Bad Gandersheim  
Tel. 0 53 82 / 9 39-0  
Fax 0 53 82 / 9 39-1 01  
klinik\_am\_see@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
klinik\_am\_see

Paracelsus-Klinik an der Gande  
Dr.-Heinrich-Jasper-Straße 2a  
37581 Bad Gandersheim  
Tel. 0 53 82 / 9 17-0  
Fax 0 53 82 / 9 17-5 99  
klinik\_an\_der\_gande@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
klinik\_an\_der\_gande

Paracelsus-Roswitha-Klinik  
Hildesheimer Straße 6  
37581 Bad Gandersheim  
Tel. 0 53 82 / 74-0  
Fax 0 53 82 / 74-4 73  
roswitha-klinik@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
roswitha-klinik

### Bad Münster

Paracelsus-Parkklinik  
Kurhausstraße 27  
55583 Bad Münster am Stein  
Tel. 0 67 08 / 81-0  
Fax 0 67 08 / 13 02  
parkklinik@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
parkklinik

Paracelsus-Rotenfelsklinik  
Kurhausstraße 8  
55583 Bad Münster am Stein  
Tel. 0 67 08 / 81-0  
Fax 0 67 08 / 13 02  
rotenfelsklinik@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
rotenfelsklinik

Paracelsus-Goetheklinik/  
Ambulantes Therapiezentrum  
Kurhausstraße 11  
55583 Bad Münster am Stein  
Tel. 0 67 08 / 64 15 89  
Fax 0 67 08 / 64 15 91

### Bad Suderode

Paracelsus-Harz-Klinik  
Paracelsusstraße 1  
06507 Bad Suderode  
Tel. 03 94 85 / 99-0  
Fax 03 94 85 / 99-8 02  
bad\_suderode@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
bad\_suderode

### Bremen

Paracelsus-Kurfürstenklinik  
Bremen  
In der Vahr 65  
28329 Bremen  
Tel. 04 21 / 46 83-0  
Fax 04 21 / 46 83-5 55  
bremen@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
bremen

### Glückstadt

Paracelsus-Klinik Glückstadt  
Steinburgstraße 17  
25348 Glückstadt  
Tel. 0 41 24 / 63-0  
Fax 0 41 24 / 63-1 29  
glueckstadt@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
glueckstadt

### Düsseldorf

Paracelsus-Klinik Golzheim  
Friedrich-Lau-Straße 11  
40474 Düsseldorf  
Tel. 02 11 / 4 38 60  
Fax 02 11 / 4 38 09 87  
duesseldorf@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
duesseldorf

### Helgoland

Paracelsus-Nordseeklinik  
Invasorenpfad  
27498 Helgoland  
Tel. 0 47 25 / 8 03-0  
Fax 0 47 25 / 8 03-1 27  
helgoland@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
helgoland

**Hemer**

Paracelsus-Klinik Hemer  
Breddestraße 22  
58675 Hemer  
Tel. 0 23 72 / 9 03-0  
Fax 0 23 72 / 9 03-2 08  
hemer@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
hemer

**Henstedt-Ulzburg**

Paracelsus-Klinik Henstedt-  
Ulzburg/Kaltenkirchen  
Wilstedter Straße 134  
24558 Henstedt-Ulzburg  
Tel. 0 41 93 / 70-0  
Fax 0 41 93 / 70 10 19  
henstedt@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
henstedt

**Kaltenkirchen**

Paracelsus-Klinik Kaltenkirchen  
Alvesloher Straße 29  
24568 Kaltenkirchen  
Tel. 0 41 91 / 96-0  
Fax 0 41 91 / 96-10 21  
kaltenkirchen@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
kaltenkirchen

**Karlsruhe**

Paracelsus-Klinik Karlsruhe  
Raiherwiesenstraße 15-17  
76227 Karlsruhe  
Tel. 07 21 / 40 91-0  
Fax 07 21 / 40 66-42  
karlsruhe@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
karlsruhe

**Kassel**

Paracelsus-Elena-Klinik Kassel  
Klinikstraße 16  
34128 Kassel  
Tel. 05 61 / 60 09-0  
Fax 05 61 / 60 09-1 25  
kassel@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
kassel

**Langenhagen**

Paracelsus-Klinik  
am Silbersee Hannover  
Oertzeweg 24  
30851 Langenhagen  
Tel. 05 11 / 77 94-0  
Fax 05 11 / 77 94-6 41  
langenhagen@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
langenhagen

**München**

Paracelsus-Klinik München  
Klingsorstraße 5  
81927 München  
Tel. 0 89 / 92 05-0  
Fax 0 89 / 91 77 56

Paracelsus-Klinik München  
Mozartstraße 21  
80336 München  
Tel. 0 89 / 51 58-0  
Fax 0 89 / 51 58-2 02  
muenchen@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
muenchen

**Niederteufen (Schweiz)**

Berit Paracelsus-Klinik  
Steinwichsenstraße 33  
CH-9052 Niederteufen  
Tel. +41 7 13 35 / 06 06  
Fax +41 7 13 35 / 06 33  
berit@privatklinik.ch  
www.privatklinik.ch

**Osnabrück**

Paracelsus-Klinik Osnabrück  
Am Natruper Holz 69  
49076 Osnabrück  
Tel. 05 41 / 96 6-0  
Fax 05 41 / 68 13 53

Strahlenklinik Osnabrück  
Lürmannstraße 38/40  
49076 Osnabrück  
Tel. 05 41 / 9 66-48 00  
Fax 05 41 / 68 11 37  
osnabrueck@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
osnabrueck

PAR.OS Paracelsus Ambulante  
Rehabilitation Osnabrück  
Adolfstraße 55  
49078 Osnabrück  
Tel. 05 41 / 9 11 90 00  
Fax 05 41 / 9 11 90 10  
info@pk-mx.de

TARE.OS Tagesrehabilitative  
Einrichtung Osnabrück  
Am Natruper Holz 45/47  
49076 Osnabrück  
Tel. 05 41 / 9 66 45 00  
Fax 05 41 / 9 66 45 19  
tareos@pk-mx.de

**Scheidegg**

Paracelsus-Klinik  
Kurstraße 5  
88175 Scheidegg  
Tel. 0 83 81 / 5 01-0  
Fax 0 83 81 / 5 01-2 48  
scheidegg@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
scheidegg

**Schöneck**

Paracelsus-Klinik Schöneck  
Albertplatz 1  
08261 Schöneck  
Tel. 03 74 64 / 85-0  
Fax 03 74 64 / 85-17 12  
schoeneck@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
schoeneck

Ambulanter Pflegedienst der  
Paracelsus-Klinik Schöneck  
Albertplatz 1  
08261 Schöneck  
Tel. 03 74 64 / 85-0  
Fax 03 74 64 / 85-17 12

**Zwickau**

Paracelsus-Klinik Zwickau  
Werdauer Straße 68  
08008 Zwickau  
Tel. 03 75 / 5 90-0  
Fax 03 75 / 52 39 37  
zwickau@pk-mx.de  
www.paracelsus-kliniken.de/  
zwickau

