



# Qualitätsbericht der Paracelsus-Wittekindklinik für das Jahr 2017

Version 5.1.1

Paracelsus-Wittekindklinik  
Empter Weg 5  
49152 Bad Essen

Anschrift

Paracelsus-Wittekindklinik  
Empter Weg 5  
49152 Bad Essen  
05472 935-01  
05472 935-233  
[wittekindklinik@paracelsus-kliniken.de](mailto:wittekindklinik@paracelsus-kliniken.de)  
[www.wittekindklinik.de](http://www.wittekindklinik.de)

Institutionskennzeichen: 510343561

Einrichtungsträger: Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA

Ansprechpartner

Für alle Fragen, per Post, telefonisch oder per E-Mail, stehen zur Verfügung:

Verwaltungsdirektor

Dirk Wehmeier  
T 05472 935-140  
F 05472 935-222  
[dirk.wehmeier@paracelsus-kliniken.de](mailto:dirk.wehmeier@paracelsus-kliniken.de)

Sekretariat

Rita Hielscher  
T 05472 935-143  
F 05472 935-222  
[rita.hielscher@paracelsus-kliniken.de](mailto:rita.hielscher@paracelsus-kliniken.de)

Aufnahmebüro

Christina Stoll  
T 05472 935-153  
F 05472 935-233  
[christina.stoll@paracelsus-kliniken.de](mailto:christina.stoll@paracelsus-kliniken.de)

Leiter Patientenmanagement

Hendrik Schäffer  
T 05472 935-154  
F 05472 935-233  
[hendrik.schaeffer@paracelsus-kliniken.de](mailto:hendrik.schaeffer@paracelsus-kliniken.de)

Weitere Ansprechpartner:

Öffentlichkeitsarbeit  
Judith Schwertmann  
T 05472 935-155  
F 05472 935-222  
[judith.schwertmann@paracelsus-kliniken.de](mailto:judith.schwertmann@paracelsus-kliniken.de)

Fachabteilung  
Fachklinik für Psychosomatische Erkrankungen

Ärztliche und Therapeutische Leitung

Ärztlicher Direktor

Dr. med. Peter Subkowski

T 05472 935-167

F 05472 935-233

[dr.peter.subkowski@paracelsus-kliniken.de](mailto:dr.peter.subkowski@paracelsus-kliniken.de)

Facharztbezeichnung:

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie,

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Der Ärztliche Direktor führt die Zusatzbezeichnungen:

Psychoanalyse, Psychotherapie,

Sozialmedizin und Rehabilitationswesen sowie

die Fachkunde Suchtmedizin.

Chefarzt und therapeutische Leitung

Dr. med. Klaus Amann

T 05472 935-152

F 05472 935-233

[dr.klaus.amann@paracelsus-kliniken.de](mailto:dr.klaus.amann@paracelsus-kliniken.de)

Facharztbezeichnung:

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Der Chefarzt führt die Zusatzbezeichnungen:

Psychoanalyse, Psychotherapie, Rehabilitationswesen,

Ärztliches Qualitätsmanagement

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2017 erstellt (Berichtszeitraum (01.01.2017-31.12.2017) und bezieht sich auf die im Kalenderjahr entlassenen Patienten (=655).

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes zu vereinfachen, wird auf die zusätzliche Formulierung der weiblichen Form verzichtet. Die männliche Schreibform bezieht sich auf Angehörige beider Geschlechter.

## Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Schwimmbad der Wittekindklinik.....	11
Abbildung 2: Patientenzimmer der Wittekindklinik .....	11
Abbildung 3: Auditwesen.....	33
Abbildung 4: Einrichtungsbezogener Ergebnisbericht .	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
Abbildung 5: Besondere Patientenzimmer .....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
Tabelle 1: Fallzahl behandelter Patienten.....	19
Tabelle 2: Mitarbeiteranzahl und -verteilung in der Wittekindklinik .....	20
Tabelle 3: In der Klinik behandelte Krankheitsbilder .....	22
Tabelle 4: Hauptdiagnosen mit ICD-10 Code .....	25
Tabelle 5: Nebendiagnosen mit ICD-10 Code .....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
Tabelle 6: Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten.....	26
Tabelle 7: Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht) .....	26
Tabelle 8: Therapeutische Leistungen .....	27
Tabelle 9: Therapeutische Leistungen nach KTL Kapiteln .....	27
Tabelle 10: Kooperationspartner .....	32
Tabelle 11: Patientenbeschwerden .....	35

## Abkürzungsverzeichnis

AED	Automatisierter externer Defibrillator
AU	Arbeitsunfähigkeit
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.
DGPM	Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V.
DGPT	Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie
DGPR	Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V.
DKPM	Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin
DRV	Deutsche Rentenversicherung
EEG	Elektroenzephalographie
EMG	Elektromyografie
ERC	European Resuscitation Council
Episod.	Episodiale
ETM	evidenzbasierte Therapiemodule
exam.	Examiniert
EQR	Exzellente Qualität in der Rehabilitation
GfQG	Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme)
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
IQMP	Integriertes Qualitätsmanagement-Programm
KTL	Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation
KVP	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess
NaCl	Natriumchlorid
Notw.	notwendig
NLG	Nervenleitgeschwindigkeit
NMR	NMR-Spektroskopie ( englisch: <i>nuclear magnetic resonance</i> )
PDCA	Plan-Do-Check-Act (Planen-Umsetzen-Prüfen-Handeln)
QM	Qualitätsmanagement
QMS	Qualitätsmanagementsystem
QS	Qualitätssicherung
SGB	Sozialgesetzbuch

## Kontaktadressen der Verbände

**ARBEITSKREIS GESUNDHEIT E.V.**  
Ein starker Partner der Rehabilitation



Arbeitskreis Gesundheit e.V.  
Gustav-Mahler-Straße 2  
04109 Leipzig  
T 0341 87059590  
F 0341 87059599  
[www.arbeitskreis-gesundheit.de](http://www.arbeitskreis-gesundheit.de)  
[info@arbeitskreis-gesundheit.de](mailto:info@arbeitskreis-gesundheit.de)

Mitgliedschaft des Ärztlichen Direktors:



Deutsche Gesellschaft für Klinische Psychotherapie  
und Psychosomatische Rehabilitation e.V.  
Neffstraße 17  
66123 Saarbrücken  
[www.dgppr.de](http://www.dgppr.de)  
[info@dgppr.de](mailto:info@dgppr.de)



**Deutsche Gesellschaft für  
Psychosomatische Medizin und  
Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.®**

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische  
Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.®  
Jägerstr. 51  
10117 Berlin  
T 030 20648243  
F 030 20653961  
[www.dgpm.de](http://www.dgpm.de)  
[info@dgpm.de](mailto:info@dgpm.de)

**DGPT**

*Deutsche Gesellschaft für  
Psychoanalyse,  
Psychotherapie,  
Psychosomatik und  
Tiefenpsychologie e.V.*

Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse,  
Psychotherapie., Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V.  
Geschäftsführer Dr. rer. pol. Felix Hoffmann  
Kurfürstendamm 54/55  
10707 Berlin  
T 04075 664990  
F 04075 6649929  
[www.dgpt.de](http://www.dgpt.de)  
[psa@dgpt.de](mailto:psa@dgpt.de)



Deutsche Psychoanalytische Vereinigung e.V. (DPV)  
Körnerstraße 12  
10785 Berlin  
T 03026 552503  
F 03026 552505  
[www.dpv-psa.de](http://www.dpv-psa.de)  
[geschaeftsstelle@dpv-psa.de](mailto:geschaeftsstelle@dpv-psa.de)

**BFE** Bundes  
Fachverband  
Essstörungen

Bundesfachverband Essstörungen e.V.  
Pilotystraße 6 / Rgb.  
80538 München  
T 0151 58850764  
F 089 21997323  
[www.bundesfachverbandessstörungen.de](http://www.bundesfachverbandessstörungen.de)  
[bfe-essstoerungen@gmx.de](mailto:bfe-essstoerungen@gmx.de)

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Klinik und möchten Ihnen mit diesem Qualitätsbericht einen Einblick in unsere Klinik und unsere auf höchste Behandlungsqualität ausgerichtete tägliche Arbeit zum Wohle unserer Patienten geben.

Denn wir müssen uns mit unseren Leistungen nicht verstecken, im Gegenteil. Für uns, die Paracelsus-Kliniken, die auf eine mittlerweile 50-jährige Geschichte zurückblicken, steht das Streben nach exzellenter Qualität seit jeher im Mittelpunkt unseres Handelns.

In diesem Qualitätsbericht sind die aktuellen Schwerpunkte der klinischen, therapeutischen und pflegerischen Kompetenz unserer Klinik dargelegt.

Der erste Teil des Berichtes (Kapitel 1) bietet Ihnen Informationen zur Klinik sowie zum Behandlungs- und Rehabilitationskonzept.

Der zweite Teil (Kapitel 2 und 3) bietet Ihnen einen vertieften Einblick in Zahlen, Daten und Fakten bspw. zu unseren Mitarbeitern und zu unserer Qualitätspolitik.

Ein abschließender Teil (Kapitel 4 und 5) vermittelt Ihnen ein lebendiges Bild zu (aktuellen) Aktivitäten und Veranstaltungen unserer Einrichtung.

Mit den besten Grüßen

Tobias Brockmann

Geschäftsbereichsleiter Rehabilitation  
Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA



## Inhalt

<b>Kontaktadressen der Verbände</b>	<b>6</b>
<b>1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen</b>	<b>10</b>
1.1 Die Klinik	10
1.2 Lage der Klinik und Ausstattung	10
1.3 Träger der Einrichtung	12
1.4 Beleger, Zulassungen und Verträge	12
1.5 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept	12
1.6 Qualitätsverständnis	13
1.7 „Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	14
1.8 Rehabilitationskonzepte	15
1.9 Besondere Betreuungsstrukturen	16
1.10 Ergebnisqualität	18
Fallzahl behandelter Patienten	19
1.11 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte	19
1.12 Zertifizierung	19
<b>2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten</b>	<b>20</b>
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen	20
2.1.1 Mitarbeiter	20
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung	21
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	22
2.2.1 Therapiekonzepte	23
2.2.2 Diagnosen	25
2.2.3 Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten	26
2.2.4 Therapeutische Leistungen	27
<b>3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung</b>	<b>28</b>
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	28
3.1.1 Strategische und operative Ziele	28
3.1.2 Umsetzung von Reha-Therapiestandards	28
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen	29
3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung	30
3.2.1 Internes Qualitätsmanagement	30
3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter	34
3.2.3 Interne und Externe Qualitätssicherung	34
3.2.4 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten	36
<b>4 Glossar</b>	<b>37</b>
<b>5 Impressum</b>	<b>42</b>

## **1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen**

### **1.1 Die Klinik**

Die Paracelsus-Wittekindklinik in Bad Essen ist seit 1988 eine Einrichtung zur Behandlung von Patienten mit psychischen und psychosomatischen Leiden und gehört zu der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA. Behandelt werden u. a. Patienten mit depressiven, Schmerz-, Angst-, phobischen und posttraumatischen Belastungssyndromen, somatoformen Störungen, Adipositas, Bulimie sowie nicht lebensbedrohlicher Anorexie. Das Ziel der Patientenbehandlung ist die individuelle patienten- und indikation-sorientierte Rehabilitation in Alltag und Beruf.

### **1.2 Lage der Klinik und Ausstattung**

Die Wittekindklinik bildet gemeinsam mit der Paracelsus-Berghofklinik, einer Fachklinik für die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen, das Paracelsus-Therapiezentrum Bad Essen. Wittekindklinik und Berghofklinik arbeiten jedoch patientenbezogen als eigenständige Kliniken.

Die Wittekindklinik verfügt über 85 Betten und befindet sich in der landschaftlich reizvollen Umgebung des Osnabrücker Landes am Rande des Kurortes Bad Essen. Zur Regeneration und Stärkung tragen sowohl die waldreiche Hügellandschaft des Wiehengebirges mit ihren vielfältigen Möglichkeiten zur Bewegung und Entspannung als auch das Leben in der therapeutischen Gemeinschaft bei.

Zu der Klinik gehören zahlreiche Funktions-, Aufenthalts- und Freizeiträume und Kinderspielflächen mit Kinderbetreuung. Außerdem bietet die Klinik eine umfangreiche Ausstattung für die Diagnostik und arbeitet zusammen mit niedergelassenen Ärzten und der Paracelsus-Klinik in Osnabrück für die beste Versorgung der Patienten.

#### **Räumliche Ausstattungsmerkmale der Einrichtung**

Die Klinik verfügt über spezielle Räume für die unterschiedlichen Therapieformen wie Entspannungstherapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Kunst- und Kreativtherapie sowie Sport- und Bewegungstherapie. Außerdem beinhaltet die Ausstattung Räumlichkeiten für die Ernährungsberatung und Ernährungstherapie. Diese finden in der klinikeigenen Lehrküche statt, in der unter Anleitung einer Diätassistentin gemeinsam gekocht und gegessen wird.

Räume für die Sozial- und Berufsberatung geben den Patienten die Möglichkeit sich weiterzubilden. Im klinikeigenen EDV-Schulungsraum finden in diesem Rahmen u. a. Gruppen zur beruflichen Orientierung statt. In der klinikeigenen Bibliothek befinden sich sowohl Fachliteratur als auch Bücher zur Unterhaltung. Es gibt Fernsehräume, einen Billardraum und zum geselligen Beisammensein eine Cafeteria. Zu dem Außengelände gehören Liegewiesen und verschiedene Pavillons, Tischtennisplatten, eine Terrasse, eine Minigolfanlage und ein Grillplatz. Des Weiteren umfasst die Außenanlage ein Tiergehege, in Kaninchen untergebracht sind.

Am ersten Tag erfolgt die sorgfältige ärztliche Diagnostik der psychischen und somatischen Aspekte der Erkrankung sowie eventueller Begleit- und Folgeerkrankungen anhand allgemeinmedizinischer, internistischer, psychiatrischer, psychologischer und neurologischer Untersuchungen. Für die Diagnostik verfügt die Klinik u. a. über ein Abdomenultraschall, ein Elektrokardiogramm (EKG), eine Spirometrie und ein Schlaflabor. Weitere diagnostische Möglichkeiten bestehen mit den umgebenden Kooperationspartnern und der Paracelsus-Klinik Osnabrück. Damit sich die Patienten mit Begleitkinder vollumfänglich ihrer Behandlung widmen können, werden die Kinder von erfahrenen Mitarbeitern in der benachbarten Kindertagesstätte beaufsichtigt.



Abbildung 1: Schwimmbad der Wittekindklinik

Die Sporthalle und das Schwimmbad können in der therapiefreien Zeit für die sportliche Betätigung genutzt werden. Auch andere Räume wie z.B. der Fitnessraum, Räume der Ergo- und Beschäftigungstherapie oder die Sauna stehen außerhalb der Therapiezeit zur Verfügung.



Abbildung 2: Patientenzimmer der Wittekindklinik

Die Klinik bietet modern eingerichtete Einzelzimmer mit Radio, Telefon und eigenem Badezimmer. Außerdem stehen spezielle Zimmer für adipöse bzw. körperlich eingeschränkte Patienten mit besonderem Mobiliar zur Verfügung. Für Notfälle sind die Zimmertelefone mit Alarmfunktion ausgestattet und Notrufmöglichkeiten im Bad vorhanden.

Für eine Versorgung adipöser und körperlich eingeschränkter Patienten befinden sich auf den Zimmern verstellbare Krankenhausbetten und große Badezimmer mit allen erforderlichen Halte- und Stützvorrichtungen. Aufzüge im Haus und ein ebenerdiger Eingangsbereich bieten einen barrierefreien Zugang.

### **1.3 Träger der Einrichtung**

Die Paracelsus-Wittekindklinik gehört zu der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA. Der Konzern zählt mit rund 40 Einrichtungen an insgesamt 22 Standorten zu den großen privaten Klinikträgern in Deutschland.

### **1.4 Beleger, Zulassungen und Verträge**

Die Wittekindklinik ist eine private Krankenanstalt nach § 30 der Gewerbeordnung und führt Rehabilitationsbehandlungen gemäß § 40 SGB V durch. Es besteht ein Versorgungsvertrag mit den gesetzlichen Krankenkassen nach SGB V § 111 mit bundesweiter Wirkung als Rehabilitationseinrichtung. Außerdem erfüllt die Klinik §§ 6 und 7 der Beihilfeverordnung. Kosten- bzw. Leistungsträger sind Sozialleistungsträger, Beihilfe oder Freie Heilfürsorge.

Weitere Kosten- bzw. Leistungsträger:

- Deutsche Rentenversicherungen (DRV)
- Gesetzliche Krankenkassen
- Private Krankenkassen
- Polizei, Bundeswehr
- Selbstzahler

#### **Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA)**

Die Paracelsus-Wittekindklinik bietet ihren Patienten das ambulante psychosomatische Nachsorge-Programm „Intensivierte Rehabilitationsnachsorge“ (IRENA) der DRV Bund an. Das Programm kann im Anschluss an eine stationäre oder ganztägige Leistung zur medizinischen Rehabilitation in Anspruch genommen werden. Bei Bedarf vermitteln Ansprechpartner in der Klinik wie z. B. der Sozialdienst, eine Nachsorgegruppe nach vorherigen Vorbereitungsgesprächen. Die IRENA wird berufsbegleitend durchgeführt.

### **1.5 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept**

Innerhalb eines breiten Spektrums psychosomatischer und psychoneurotischer Störungsbilder ist die Klinik auf die Behandlung von folgenden Erkrankungen spezialisiert:

- Anpassungsstörungen
- Posttraumatische Belastungsreaktionen
- Chronische Schmerzsyndrome
- Depressive Syndrome,
- Angsterkrankungen,

- Zwangserkrankungen und Phobische Zwangserkrankungen
- Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Heißhungerstörung, Adipositas)
- Persönlichkeitsstörungen und andere neurotische Fehlentwicklungen
- Funktionelle bzw. psychovegetative Organstörungen psychischen Ursprungs
- Seelische Reaktionen auf chronische Erkrankungen
- Somatoforme Störungen
- Schlafstörungen
- Somatopsychische Erkrankungen, wie z. B. Psychovegetative Erschöpfungszustände

## 1.6 Qualitätsverständnis

In der Wittekindklinik steht das Wohl der Patienten im Mittelpunkt der täglichen Arbeit. Das Qualitätsverständnis bildet sich aus dem Unternehmensleitbild, auf dessen Grundlage die Mitarbeiter der Paracelsus-Wittekindklinik ein konkretes Klinikleitbild in einem multiprofessionellen Qualitätszirkel erarbeitet haben.

### Leitbild der Wittekindklinik

#### **Was Sie von uns erwarten können**

- Das Wohl unserer Patienten steht im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit. Dabei kommt der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit Sozialleistungsträgern, Akutkliniken und niedergelassenen Ärzten, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen sowie anderen Vertrags- und Kooperationspartnern eine besondere Bedeutung zu.
- Grundlage der Rehabilitationsbehandlung in der Paracelsus-Wittekindklinik ist ein tiefenpsychologisch/analytisches Behandlungskonzept mit verhaltenstherapeutischen Elementen.

#### **Unsere Verantwortung**

- Im Jahr 2001 wurde das Unternehmensleitbild der Paracelsus-Kliniken im Dialog mit den Mitarbeitern fortgeschrieben.
- Das Unternehmensleitbild ist unternehmensweit verbindlich und bildet den Rahmen, in dem die Mitarbeiter der Paracelsus-Wittekindklinik im Jahr 2005 ihr konkretes Klinikleitbild in einem multiprofessionellen Qualitätszirkel erarbeitet haben.

#### **Unsere Ziele**

- Das Mitarbeiterteam der Paracelsus-Wittekindklinik in Bad Essen richtet sein Handeln ganz auf das Wohlbefinden der Patienten aus, die Wiederherstellung ihrer Gesundheit beziehungsweise der Erwerbsfähigkeit der Patienten. Es wird die bestmögliche Rehabilitation der Patienten angestrebt.

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

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

**„Wir leisten höchste medizinische und pflegerische Qualität“**

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

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

- Bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten berücksichtigen wir nicht nur die körperliche, sondern ebenso auch die geistige, seelische und soziale Ebene.
- Die enge Zusammenarbeit von Akutversorgung und Rehabilitation ist bei uns gelebte Praxis.
- Wir werden den mit unseren Praxiskliniken begonnenen Weg der Integration von ambulanter und stationärer Versorgung konsequent weitergehen.

**„Wir setzen auf die Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“**

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

**„Wir handeln effizient und wirtschaftlich“**

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

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

- Unsere Patienten und deren Angehörige sind unsere Kunden. Das Maß ihrer Zufriedenheit bestimmt unsere Zukunft.
- Wir achten unsere Patienten in ihrer individuellen Persönlichkeit und in ihren Rechten. Wir bieten umfangreiche Informationen und hohe Servicequalität.

## **1.7 „Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote**

Die Klinik ist eine Einrichtung mit dem Fachabteilungsschlüssel 3100 der DRV Bund für psychosomatisch-psychotherapeutische Reha-Einrichtungen. Durch entsprechende therapeutische und rehabilitationsmedizinische Behandlungen, Programme und Beratungen sollen die krankheitsspezifischen Schädigungen und Funktionsstörungen so gemindert werden, dass die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und am Arbeitsleben wieder hergestellt wird.

Die Klinik arbeitet nach einem tiefenpsychologisch/analytischen Therapiekonzept mit verhaltenstherapeutischen Indikativen Elementen auf der Grundlage eines biopsychosozialen Rehabilitationsansatzes. Dieses Konzept wird durch kompatible Psychotherapiemethoden erweitert und ergänzt.

In der Klinik mitbehandelbar sind chronische Krankheits- und Störungsbilder aus dem internistischen, neurologischen und orthopädischen Formenkreis. Die Wittekindklinik gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt wird. Neben der Einzeltherapie kommt den therapeutischen Angeboten in der Bezugsgruppe eine zentrale Bedeutung zu. Die wesentlichen Maßnahmen im Rahmen einer individuell angelegten Therapieplanung bestehen aus:

- Tiefenpsychologisch/analytische Gruppentherapie
- Tiefenpsychologisch/analytische Einzeltherapie
- Ergotherapie
- Körperwahrnehmung
- Kunst- und Kreativtherapie
- Sport- und Bewegungstherapie
- Entspannungsverfahren

Die Patienten können darüber hinaus von vielen Indikativen Gruppen mit psychoedukativen, erlebens- oder verhaltensmodifizierenden Schwerpunkten aus den Bereichen Psychotherapie, Medizin, Bewegung, Wahrnehmungstraining, Ernährung, Kreativität und berufsbezogene Rehabilitationsangeboten profitieren. Die Physiotherapie bietet ein breites Spektrum an physiotherapeutischen Angeboten wie z. B. verschiedener Krankengymnastik u. a. mit Atemgymnastik, Gefäßtraining, manueller Therapie der Wirbelsäule und Skoliosebehandlung sowie Thermo-, Hydro- und Balneotherapie, Elektrophysikalische Therapie, Inhalationen, Massagen und Lymphdrainagen.

## **1.8 Rehabilitationskonzepte**

Ausgang des Therapiekonzeptes ist der Grundgedanke, dass die Entstehung von psychosomatischen Erkrankungen von einem multifaktoriellen Ursachenbündel bestimmt wird, bei dem sich konstitutionelle und genetische Prädispositionen, frühe internalisierte - auch unbewusste - Beziehungserfahrungen, erworbene Copingmechanismen des Ichs, aktuelle soziale Beziehungen und Bedingungen sowie physiologisch, biochemisch und immunologisch wirksame äußere Einwirkungen gegenseitig im Sinne einer Ergänzungsreihe verflechten und beeinflussen.

Bei einer differenzierten und individuellen Entwicklung einer Persönlichkeit wird die psychosomatische Krankheitsentwicklung als ein hochindividuelles Geschehen angesehen, welches unabhängig von der Art der psychischen, psychosomatischen oder somatopsychischen Erkrankung durch eine persönliche Ausgestaltung gekennzeichnet ist. Daraus ergibt sich für die psychotherapeutisch/psychosomatische Rehabilitationsbehandlung in dem stationären integrativen psychoanalytischen Therapiemodell eine jeweils individuelle und umfassende Therapieplanung. So können die Erfordernisse eines Patienten in den multimethodalen und multiprofessionellen psychotherapeutischen, somatischen, sozialmedizinischen und berufsbezogenen Therapiefeldern adäquat berücksichtigt werden.

Die Klinik betrachtet die stationäre Behandlung als gemeinsame Aufgabe aller Therapeuten, Ärzte und Pflegekräfte. Einen Schwerpunkt bildet dabei die stationäre psychodynamische Teamarbeit, die mit ihrer Besetzung den komplexen individuellen Besonderheiten eines Patienten und seinen zentralen Beziehungskonfliktmustern gerecht werden kann.

## **1.9 Besondere Betreuungsstrukturen**

Besondere Therapiekonzepte bestehen für besondere Berufsgruppen, ältere Patienten, Patienten mit Essstörungen (Bulimia nervosa, Adipositas, Binge Eating Disorder, Anorexie, Komorbidität) und Patienten mit pathologischer Glücksspiele-/ Mediensucht. Neben den notwendigen medizinischen Maßnahmen besteht das psychotherapeutische Therapieangebot aus festen tiefenpsychologisch/analytischen Therapiebausteinen und Indikativen Gruppen mit erlebens- oder verhaltensmodifizierenden Schwerpunkten.

### **Besondere Berufsgruppen**

Ein spezifisches Behandlungssetting richtet sich an Menschen aus Berufen mit besonderer Verantwortung (Polizei, Feuerwehr, Bundeswehr, Rettungskräfte). Diese Berufsgruppen sehen sich meist mit einer Fülle von Anforderungen, Aufgaben und Belastungen konfrontiert, die je nach Verarbeitungs- und Konfliktbewältigungsmöglichkeiten des Betroffenen Belastungsreaktionen und psychosomatische/psychische Symptome und Erkrankungen unterschiedlicher Ausprägung hervorrufen können. Die Belastungen ergeben sich zum einen aus dem Einsatzgeschehen, wie z.B. der Konfrontation mit Verbrechen, Gewalt, schweren Unfällen, Tod und Suizid, andererseits aber auch aus der Organisation und Struktur der Arbeit, wo wechselnde Schichten, Wochenend- und Nachtdienste die dringend benötigte Ruhe und Erholung stören können. Familiäre oder partnerschaftliche Konflikte können Folge aber auch Ursache der hohen Beanspruchung sein und schließlich selbst zum Problem werden.

In einer homogenen Therapiegruppe von Betroffenen mit vergleichbarem beruflichem Hintergrund soll dieser Problematik Rechnung getragen werden. Das sich durch diese spezielle Gruppenzusammensetzung entwickelnde tiefere Vertrauen in die Verschiedenheit der Gruppe erleichtert es dabei, Schwellenängste zu überwinden und gemeinsam Wege zur Veränderung zu finden.

In diesem Setting behandeln wir u. a. folgende Probleme und Beschwerden:

- Erschöpfungssyndrome
- Depressive Symptome
- Ängste und Angsterkrankungen
- Belastungsreaktionen und Traumatisierungen
- Private oder berufliche Lebens- und Sinnkrisen
- Essstörungen (Adipositas, Bulimie)
- Alkohol- und Medikamentenmissbrauch



## **Ältere Patienten**

Im Rahmen des demographischen Wandels nimmt auch die Zahl älterer Patienten mit psychischen Erkrankungen in der Gesellschaft zu. Dabei handelt es sich um Patienten, die erst in den letzten Jahren z. B. nach Arbeitsplatzverlust, Berentung oder Vereinsamung durch Tod des Partners oder Scheidung bzw. einer anderen Lebenskrise eine psychische Krise entwickelt haben. Anders als bei jüngeren Patienten, bei denen es primär um die Wiederherstellung einer aufgehobenen oder gefährdeten Erwerbstätigkeit geht, steht bei der Zielgruppe dieser Patienten, das berufliche Leben nicht mehr im Vordergrund. Dementsprechend geht es hier darum, neue und/oder andere Sinninhalte und Tagesstrukturierungen zu finden. Ziele sind z. B. die Auseinandersetzung mit der psychischen Thematik und ihrer Entstehungs- und Unterhaltungsbedingungen, der Erarbeitung von Perspektiven für den weiteren Lebensweg, neue Zielsetzungen und Lebensbilanzierung.

Themenzentrierte Gruppen zur Planung der Freizeitgestaltung sind Bestandteil des Therapiekonzeptes. Hier werden angeleitete bzw. auch selbststrukturierte kreative, kulturelle und sportliche Projekte besprochen. Weiterhin werden die Nutzung und Handhabung von Handys, Computern bzw. des Internets theoretisch und praktisch vermittelt. Moderne Medien sind zur Aufrechterhaltung von sozialen Beziehungen zu Angehörigen oder Freunden von zunehmend größerer Bedeutung. Informationen über eine gesunde und ausgewogene altersgerechte Lebensführung sowie gesundheitsbewusstes Verhalten runden dieses Therapieprogramm ab.

## **Essstörungen**

Wenn die Gedanken fast ausschließlich ums Essen oder Diäten kreisen und wenn die Nahrungsaufnahme anstatt Lust nur Stress verursacht oder der Kampf ums Essen und um das Körpergewicht zum hauptsächlichen Lebensinhalt wird, liegt eine Essstörung vor. Dabei fällt es den Betroffenen schwer, zwischen tatsächlichem Hunger und emotionalem Hunger zu unterscheiden. Neben den individuellen Zielen, die in den Therapien erarbeitet werden, zielt die Therapie darauf ab, das Essverhalten zu normalisieren, Gefühle wahrzunehmen und zum Ausdruck zu bringen und eine positive Beziehung zu dem eigenen Körper zu entwickeln. Durch die gemeinsame Behandlung mit anderen Betroffenen, ergibt sich die Möglichkeit zur gegenseitigen Unterstützung und Nähe, aber auch die Chance, neue Beziehungsformen, Lebensstrategien und soziale Kontakte zu erproben.

In diesem Setting werden Frauen und Männer mit

- Bulimie,
- Esssucht mit Übergewicht (Adipositas),
- Essanfälle mit und ohne Übergewicht (Binge Eating),
- Bulimie oder Adipositas in Kombination mit anderen Störungen (Komorbidität);
- Anorexie ohne vital bedrohliches Untergewicht behandelt.

### **Pathologisches Glücksspiel / Mediensucht**

Spielen gehört zu den elementaren Grunderfahrungen und Bedürfnissen der Kindheit. Im kindlichen Spiel werden tiefe emotionale Erfahrungen ermöglicht, Wünsche und Träume realisiert, soziale Rollen eingeübt und auch Vorstellungen von der persönlichen Zukunft entwickelt.

Wenn jedoch im Erwachsenenalter das Spielen um Geld, das Hoffen auf den großen Gewinn oder die virtuelle Realität mit Gamen, Wetten, Chatten, Surfen oder Streamen den Alltag bestimmt, hat das erhebliche Konsequenzen für die eigene Gesundheit, die Lebens- und Erlebensqualität, die sozialen Beziehungen und die existenziellen Grundlagen.

Vom Pathologischen Glücksspiel sprechen wir, wenn das Verhalten die persönliche Lebensführung beherrscht und die sozialen, beruflichen und materiellen Belange massiv beeinträchtigt.

## **1.10 Ergebnisqualität**

Allen Mitarbeitern der Paracelsus-Wittekindklinik ist es wichtig, dass die Patienten erfolgreich behandelt werden. Mit verschiedenen Verfahren kontrollieren und dokumentieren die Mitarbeiter der Klinik deshalb die Behandlung; denn nur, was erfasst wird, kann auch verbessert werden.

- Externe Befragungen der Patienten

Der Bereich Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik der DRV stellt den Reha-Einrichtungen jährlich die Ergebnisse einer Rehabilitandenbefragung aus über 100 Reha-Einrichtungen vor. Die Daten beziehen sich auf die im Jahr zuvor durchgeführten Reha-Leistungen. Die Bewertung der stationären Rehabilitation fällt dabei im Jahr 2017 durchgängig positiv aus.

- Interne Befragungen der Patienten

Jeder Patient erhält vor seiner Entlassung einen Fragebogen zu seiner Zufriedenheit. Die internen Befragungen der Patienten erfolgen anonym und reflektieren regelmäßig die Patientenzufriedenheit zu bestimmten Qualitätsindikatoren. Die Ergebnisse werden der Klinik durch die Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG) quartalsweise zur Verfügung gestellt. Dabei erhält die Klinik auch Vergleichswerte aus den anderen Paracelsus-Rehabilitationskliniken. Die Veränderung durch die Rehabilitation in der Wittekindklinik zeigte für das Jahr 2017 erfreuliche Ergebnisse. Die Klinik bedankt sich für die posi-

tive Rückmeldung der Patienten und arbeitet daran, dieses Qualitätsniveau zu halten und zu steigern. (vgl. Punkt 3.2.4 „Ergebnisse der internen Qualitätssicherung“)

- Interne Rückmeldungen der Patienten

Die Patienten haben die Möglichkeiten Wünsche und Anregungen innerhalb der regelmäßig stattfindenden Patientenversammlungen oder anonym in dem „Kummerkasten“ weiterzugeben. Ärzte, Therapeuten, Krankenschwestern und das Verwaltungsteam stehen den Patienten für persönliche Rückmeldungen ebenfalls zur Verfügung. Einmal die Woche haben die Patienten die Möglichkeit Wünsche und Kritiken in der Vollversammlung bzw. Chefarztsprechstunde vorzutragen. Vorschläge zum Essen werden in s.g. „Küchenkonferenzen“ ausgetauscht. Persönliche Rückmeldungen sieht die Klinik als Chance zur Verbesserung der Ergebnisqualität und dankt den Patienten für ihr Vertrauen.

### Fallzahl behandelter Patienten

Im Jahr 2017 wurden in unserer Klinik als Patienten behandelt und entlassen:

Indikationen	Medizinische Rehabilitation (Antragsverfahren)	
	Anzahl	Ø Verweildauer
Psychosomatische Erkrankungen	655	32,7

Tabelle 1: Fallzahl behandelter Patienten

Quelle/ Stand: Interne Angaben der Paracelsus-Wittekindklinik, Stand: 31.12.2017

### 1.11 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Die medizinisch/therapeutischen Klinikkonzepte werden von der Klinikleitung in Kooperation mit der DRV entsprechend der rehabilitationswissenschaftlichen Entwicklung, der Entwicklung des Versorgungsauftrages und dem Leitbild des Unternehmens, regelmäßig modifiziert.

### 1.12 Zertifizierung

Im Juli 2003 wurde das Qualitätsmanagement (QMS) der Paracelsus-Wittekindklinik durch die LGA InterCert GmbH nach der DIN EN ISO 9001:2000 erstmalig zertifiziert. Im Jahr 2007 erhielt die Wittekindklinik eine Auszeichnung nach dem Integrierten Qualitätsmanagement-Programm-Reha (IQMP-Reha) des Institutes für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen GmbH. Drei Jahre darauf wurde die Klinik nach IQMP-Reha Version 3.0 rezertifiziert. Dies entspricht den Kriterien der rehabilitationsspezifischen QM-Verfahren der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR). Um das Managementsystem noch gezielter an den hohen Qualitätsgrundsätzen der Rehabilitation auszurichten, wurde die Rezertifizierung in 2016 nach der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) durchgeführt.

## 2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten

Im folgenden Kapitel sind detailliertere Zahlen, Daten und Fakten des Hauses als weitere Informationsgrundlagen zusammengestellt.

### 2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen

Die für die Indikationen relevanten Kriterien aus dem gemeinsamen Strukturhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden erfüllt.

#### 2.1.1 Mitarbeiter

Berufsgruppen	Anzahl Vollzeitstellen	Qualifikationen
<b>Ärzte</b>		
<i>Psychosomatische Erkrankungen</i>		
Ärztlicher Direktor	1,0	Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie - Psychoanalyse, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen -
Chefarzt	1,0	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Oberarzt	1,5	Facharzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Assistenzärzte	2,0	Facharzt für Innere Medizin
<b>Pflegedienst</b>		
Pflegedienstleitung	1,0	exam. Krankenschwester, Pflegefachkraft, Gesundheitspädagoge
Examierte Krankenschwestern	7,0	exam. Krankenschwester, Krankenpfleger
Nicht-examierte Pflegekräfte	0,0	
<b>Therapeuten</b>		
Psychologischer Psychotherapeut	3,5	
Diplom-Psychologen	1,6	davon 1,48 in Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeut/in
Physiotherapeuten	0,9	
Ergotherapeuten	2,6	Dipl. Freie Kunst, Dipl. Kunst- Therapeut, Ergotherapeut
Sporttherapeuten	1,4	Sporttherapeutin, Dipl. Sportlehrerin
Masseure	0,5	
Diplom-Sozialarbeiter	0,5	
Ernährungsberatung	0,8	Diätassistentin, Dipl. Ökotrophologin

Tabelle 2: Mitarbeiteranzahl und -verteilung in der Wittekindklinik

Quelle/ Stand: Interne Angaben der Paracelsus-Wittekindklinik, Stand: 31.12.2017

### **2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung**

Am ersten Tag erfolgt die sorgfältige ärztliche Diagnostik der psychischen und somatischen Aspekte der Erkrankung sowie eventueller Begleit- und Folgeerkrankungen anhand allgemeinmedizinischer, internistischer, psychiatrischer, psychologischer und neurologischer Untersuchungen. Eine eventuell notwendige medikamentöse Unterstützung bei ist ebenfalls möglich.

Bei jedem Patienten werden in der Aufnahmephase ein Routinelabor und ein EKG durchgeführt. Erforderlichenfalls werden in der Klinik bzw. in externer Kooperation mit der Paracelsus-Klinik Osnabrück sowie niedergelassenen Fachärzten weitere diagnostische Verfahren durchgeführt.

Die Paracelsus-Wittekindklinik verfügt über umfassende medizinische Diagnosemöglichkeiten:

- Abdomenultraschall
- Alkoholatemluftgeräte
- Blutzuckermessung
- Elektrokardiogramm (EKG)
- Labor
- Spirometrie
- Schlaflabor (Quisi)

In Kooperation mit der Paracelsus-Klinik Osnabrück stehen folgende externe diagnostische Möglichkeiten zur Verfügung:

- Blutdrucklangzeitmessung
- Computer-Tomographie
- Elektromyografie (EMG)
- Komplette Kardiologie
- Langzeit-EKG
- Nervenleitgeschwindigkeitsmessung (NLG)
- NMR-Spektroskopie (NMR)
- Sonografie
- Phlebographie
- Ultraschall der Gefäße

### **2.1.3 Medizinische Notfallversorgung**

Die Medizinische Erkenntnis ist stetigem Wandel und Fortschritt unterworfen. Dies gilt insbesondere für die Notfallmedizin. Jeder diensthabende Arzt ist berufsrechtlich verpflichtet, sich regelmäßig selbstständig fortzubilden und seine notfallmedizinischen Kenntnisse stets auf dem aktuellen Stand zu halten. Die Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der

wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) sind stets zu beachten. Außerdem sorgt die Klinikleitung für die erforderliche Schulung des Personals und die Weiterbildung durch externe Fachleute und interne Schulungen. Während dieser werden die Notfallsituationen analysiert und entsprechende Maßnahmen geübt.

Jeder Patient findet auf seinem Zimmer eine Patienteninformation zum Umgang mit medizinischen Notfällen. Auf diese Weise wird der Patient schon zum Anfang der Therapie darüber aufgeklärt, wie er im Notfall Hilfe rufen kann. Wenn das Pflegepersonal sich nicht im Dienstzimmer aufhält, hat es ein mobiles Telefon mitzuführen, das unter der gleichen Rufnummer erreichbar ist. In allen Zimmern und Toiletten sind Notrufanlagen angebracht, mit denen das Pflegepersonal direkt alarmiert werden kann.

## 2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

Diagnosen	Einheitlicher Diagnoseschlüssel der RV (ICD-10 GM 2014)
<b>1. Psychische und psychosomatische Erkrankungen</b>	
Depressive Syndrome	F 31 - F 39
Angsterkrankungen und Phobische Syndrome	F 40 - F 41
Zwangserkrankungen	F 42
Persönlichkeitsstörungen und andere neurotische Fehlentwicklungen	F 60
Somatoforme Störungen	F 44, F 45, F 48
Spezielle psychosomatische Syndrome: Essstörungen (Bulimie, Heißhungerstörung, Adipositas) Sprechstörungen (Stottern, Ticstörungen) Schlafstörungen Sexualstörungen	F 50.2, F 50.3, F50.4, E 66.8 F 98.5, F 95 F 51 F 52
Reaktionen auf Belastungen und Anpassungsstörungen	F 43
Psychologische und Verhaltensfaktoren bei somatischen Krankheiten	F 54
<b>2. Somatopsychische Erkrankungen</b>	
Chronische Kopf- und Gesichtsschmerzen	G 43 - G 44
Zentrale Schwindelsyndrome	F 54
Chron. Orthopädische Erkrankungen und konsekutive Schmerzsyndrome, soweit verhaltensmedizinische Maßnahmen (Schmerzbewältigung, Rückenschulung usw.) notw	M xx. + F 54
Chron. internistische Erkrankungen, onkologische und Stoffwechselprobleme mit Risikobedeutung, soweit verhaltensmedizinische Maßnahmen (Bewältigung der Risikofaktoren, Coping, Training) notw.	C 15- C 26, C 50, E xx., I xx., J xx., K xx. + F 54
Psychovegetative Erschöpfungszustände („Burnout“)	R 53

Tabelle 3: In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

Für den Indikationsbereich von Patienten ergeben sich (bezogen auf die ICF) unter Berücksichtigung des differenzierten Schädigungsbildes u. a. folgende übergreifende Reha-Zielsetzungen:

- Behebung oder Verminderung der Schädigungen und Funktionsstörungen
- Verminderung des Schweregrads der Fähigkeitsstörungen oder Wiederherstellung gestörter Fähigkeiten
- Verbesserung von Selbstständigkeit, Selbstversorgung und Teilhabe
- Förderung gesundheitsverbessernder Verhaltensweisen und Lebensstile
- Verbesserung der individuellen Kontextfaktoren

### **2.2.1 Therapiekonzepte**

Es ist seit vielen Jahren bekannt, dass bei einer differenzierten und individuellen Entwicklung einer Persönlichkeit auch die psychosomatische Krankheitsentwicklung als ein hoch-individuelles Geschehen verstanden werden muss, welches unabhängig von der Art der psychischen, psychosomatischen oder somatopsychischen Erkrankung durch eine persönliche Ausgestaltung gekennzeichnet ist. Es besteht heutzutage wissenschaftlicher Konsens, dass die Entstehung von psychosomatischen Erkrankungen von einem multifaktoriellen Ursachenbündel bestimmt wird, bei dem sich konstitutionelle und genetische Prädispositionen, frühe internalisierte - auch unbewusste – Beziehungserfahrungen, erworbene Copingmechanismen des Ichs, aktuelle soziale Beziehungen und Bedingungen sowie physiologisch, biochemisch und immunologisch wirksame äußere Einwirkungen gegenseitig im Sinne einer Ergänzungsreihe verflechten und beeinflussen. Dieses Konzept wird durch kompatible Psychotherapiemethoden erweitert und ergänzt.

Die stationäre integrative psychoanalytische Therapie stellt dem Patienten einen Raum zur Verfügung, der die kognitive und affektive Verarbeitung innerer unintegrierter, unerträglicher Affekte fördert und bei der Lösung innersystemischer, intersystemischer und interpersoneller Konflikte hilft. Weiterhin ist bei der integrativen Teambehandlung der Umgang mit dem Patienten auf verschiedenen Behandlungsebenen wie der der medizinisch-somatischen Versorgung und den verbalen und nonverbalen psychotherapeutischen Feldern gut koordinierbar. Gerade die nonverbale Erfahrungen eröffnen dabei auch für schwer beziehungsgestörte Patienten die Chance auf eine tiefgreifende korrigierende emotionale Erfahrung.

Zentrale Phänomene einer stationären psychoanalytischen Psychotherapie sind die sich immer und überall unbewusst einstellenden Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen. Unter Übertragung versteht die Klinik die Gesamtheit der frühen infantilen Wünsche, Ängste und Erfahrungen eines Patienten, der in einer aktuellen Beziehung zu einem anderen Menschen und damit auch während eines stationären Aufenthalts in einer Klinik, unbewusst reaktiviert und wieder durchlebt werden. Als Übertragung im engeren Sinne werden die dadurch unbewusst in anderen, d.h. auch im Therapeuten ausgelösten Ängste, Wünsche und Gefühle bezeichnet. Dieser Prozess, der sich eigentlich einem bewussten Erinnern und Durcharbeiten entgegenstellt und mehr zu einem handelnden Wiederholen im Sinne des Widerstands drängt, kann vom Therapeuten fruchtbar gemacht werden.

Im Zentrum der psychotherapeutischen Rehabilitationsbehandlung steht einerseits die Beziehungsebene zwischen Patient und Therapeut und andererseits die Beziehung zwischen der Psyche des Patienten und seinem Körper. Dabei ist für die psychotherapeutische Arbeit nicht allein der physikalische Körper mit seinen physiologischen Funktionen von Interesse, sondern v. a. das Erleben des Körpers als Bestandteil des eigenen Ichs. Insofern ist aus psychosomatischer Sicht die Einbeziehung des Körpers in die stationäre Psychotherapie unumgänglich, sinnvoll und notwendig. Den Körper und die seelische Symptomatik versteht die Klinik als dialogisches Medium für unbewusste bzw. nicht sprachfähige Ängste und Wünsche. Dabei ist es therapeutisch wichtig dem Patienten einen Zugang zu seinem eigenen Körper und zu seinem psychischen Innenraum mit den entsprechenden Affekten und Phantasien zu eröffnen.

Bei einer differenzierten und individuellen Entwicklung einer Persönlichkeit wird die psychosomatische Krankheitsentwicklung als ein hochindividuelles Geschehen angesehen, welches unabhängig von der Art der psychischen, psychosomatischen oder somatopsychischen Erkrankung durch eine persönliche Ausgestaltung gekennzeichnet ist. Daraus ergibt sich für die psychotherapeutisch/psychosomatische Rehabilitationsbehandlung in dem stationären integrativen psychoanalytischen Therapiemodell eine jeweils individuelle und umfassende Therapieplanung. So können die Erfordernisse eines Patienten in den multimethodalen und multiprofessionellen, psychotherapeutischen, somatischen, sozialmedizinischen und berufsbezogenen Therapiefeldern adäquat berücksichtigt werden. Ergänzend zu dem tiefenpsychologisch/analytischen Gesamtrahmen treten verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze hinzu, die im Wesentlichen aus Verhaltensanalyse und übenden/trainierenden Verfahren zur Verhaltensmodifikation bestehen. Hierzu nimmt der Patient in Absprache mit den behandelnden Ärzten und dem Einzeltherapeuten an spezifischen Indikativgruppen teil.

Für das Therapiekonzept sind folgende Leitprinzipien von Bedeutung:

- Eine sorgfältige psychosomatische sowie somatische Eingangsdagnostik, welche die Voraussetzungen für eine weitgehend individuell und flexibel gestaltete Therapie schaffen. Eingesetzt werden dabei die am besten geeigneten diagnostischen Verfahren und therapeutischen Ansätze.
- Die Anpassung der Therapiepläne an veränderte Gegebenheiten, die durch eine routinemäßig etablierte Verlaufsdiagnostik gesichert wird.
- Die Integration von Maßnahmen zur Vorbereitung der beruflichen Wiedereingliederung.
- Die Beteiligung der Rehabilitanden an den Anpassungs- und Entscheidungsprozessen.
- Regelmäßige Prüfung der Prozess- und Ergebnisqualität aller rehabilitativen Maßnahmen. Dazu gehören auch diejenigen, die eine interne und externe Kommunikation und Vernetzung sicherstellen.
- Die Orientierung an Elementen der ICF und an den anerkannten Standards der zuständigen medizinischen Fachgesellschaften, wie der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DGPM), der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse,



Psychotherapie, Psychosomatik und. Tiefenpsychologie e.V. (DGPPT), der Deutschen Gesellschaft für klinische Psychotherapie und Psychosomatische Rehabilitation (DGPPR bzw. DGPR), der Deutschen Psychoanalytische Vereinigung (DPV) und der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DGPM).

### 2.2.2 Diagnosen

ICD-10 Code	Diagnose (Datenbasis n=655)	Anzahl	Prozent
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	171	26,1
F48	sonstige neurotische Störungen	159	24,3
F33	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	126	19,2
F32	Mittelgradige depressive Episode	84	12,8
F50	Essstörungen	54	8,2
F45	somatoforme Störungen	47	7,2

Tabelle 4: Diagnosen mit ICD-10 Code

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Wittekindklinik, Stand: 31.12.2017

Es werden nur Diagnosen aufgeführt, deren Werte über 3% liegen.

### 2.2.3 Sozialmedizinische/ Soziodemographische Merkmale der Patienten

Psychische und psychosomatische Störungen		Frauen	Männer	Gesamt
Datenbasis n=655, Angaben in Prozent		In %	In %	In %
<b>Geschlecht</b>				
Anteile der Geschlechter	absolut	390	265	655
	prozentual	59,5	40,5	100
<b>Alter</b>				
18 bis 29 Jahre		12,82	11,32	12,21
30 bis 39 Jahre		14,10	16,60	15,11
40 bis 49 Jahre		23,59	22,26	23,05
50 bis 59 Jahre		31,54	36,23	33,44
60 Jahre und älter		17,95	13,58	16,18
Durchschnittsalter in Jahren		47,52	46,82	47,24
<b>Aufnahmestatus</b>				
Arbeitsfähig		45,13	44,91	45,04
Berufsunfähig		2,56	0,75	1,83
Erwerbsunfähig		5,13	2,64	4,12
Altersrente		9,49	4,53	7,48
Arbeitsunfähig		34,87	41,89	37,71
Sonstiges		2,82	5,28	3,82
<b>Entlassungsstatus</b>				
arbeitsfähig		66,15	70,94	68,09
arbeitsunfähig		21,54	24,53	22,75
Beurteilung nicht erforderlich, Rentner etc.		11,03	4,15	8,24
Sonstiges		1,28	0,38	0,92

Tabelle 5: Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

Quelle/Stand: Interne Auswertung Paracelsus-Wittekindklinik, Stand: 31.12.2017

Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht)	Frauen	Männer	Gesamt
Datenbasis n=655, Angaben in Prozent			
regulär	87,95	87,17	87,63
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	0,00	0,00	0,00
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	3,85	6,42	4,89
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	6,92	4,15	5,80
Disziplinarisch	0,26	0,75	0,46
verlegt	1,03	1,13	1,07
Wechsel in eine andere Rehaform	0,00	0,38	0,15
gestorben	0,00	0,00	0,00

Tabelle 6: Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht)

Quelle/Stand: Interne Auswertung Paracelsus-Wittekindklinik, Stand: 31.12.2017

## 2.2.4 Therapeutische Leistungen

Die Klinik erbringt Therapeutische Leistungen nach den Vorgaben der KTL 2015 bezüglich Dauer, Frequenz, Höchstteilnehmerzahl in Gruppen und Qualifikation der Behandler.

Zusammenfassung der erbrachten therapeutischen Leistungen Psychische und psychosomatische Störungen; Datenbasis n=655
Die Leistungsmenge beträgt 24,79 Leistungen pro Woche
Unsere Patienten erhalten wöchentlich 19,82 Therapiestunden
98,55 % unserer Patienten erhalten Leistungen aus 8 - 11 KTL-Kapiteln

Tabelle 7: Therapeutische Leistungen

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus- Wittekindklinik, Stand: 31.12.2017

Psychische und psychosomatische Störungen Datenbasis n=655	Erbrachte Leistungen					
	Rehabilitanden mit mind. einer Leistung		pro Rehabilitand			
			Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	631	96,0	3,37	16,24	204	985
B Physiotherapie	460	70,0	0,99	4,98	33	166
C Information, Motivation, Schulung	651	100	2,33	10,92	91	426
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	644	98,0	1,85	8,78	71	338
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u. a. funktionelle Therapien	630	96,0	1,37	6,61	121	583
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	652	100,0	2,94	13,79	175	818
G Psychotherapie	643	98,0	4,39	20,87	289	1.372
H Reha-Pflege	648	99,0	3,16	14,86	56	264
K Physikalische Therapie	436	67,0	2,51	12,70	37	189
L Rekreationstherapie	366	56,0	1,07	5,53	72	370
M Ernährung	600	92,0	2,35	11,18	94	449
<b>Insgesamt</b>	<b>654</b>	<b>100,00</b>	<b>24,79</b>	<b>115,86</b>	<b>1.189</b>	<b>5.556</b>

Tabelle 8: Therapeutische Leistungen nach KTL Kapiteln

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Wittekindklinik, Stand: 31.12.2017

### **3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung**

Patientenorientierung, Mitarbeitermotivierung, Innovation und Verantwortung bilden das Fundament und sind die zentralen Leitideen, zu denen sich die Paracelsus-Wittekindklinik bekennt. Dabei werden aktuelle gesundheitspolitische, medizinische, therapeutische und wirtschaftliche Entwicklungen berücksichtigt. Das Mitarbeiterteam richtet sein Handeln ganz auf das Wohlbefinden seiner Patienten und die Wiederherstellung ihrer Gesundheit beziehungsweise ihrer Erwerbsfähigkeit aus. Es wird dabei die bestmögliche Rehabilitation der Patienten angestrebt.

#### **3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung**

##### **3.1.1 Strategische und operative Ziele**

Zu den strategischen Zielen gehört die regelmäßige Überprüfung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Anforderungen, die Patienten und Kostenträger sowie sonstige Beteiligte an den Rehabilitationsprozess stellen. Die Ausrichtung der Organisationsstruktur auf die Belange der Patienten und Kostenträger sowie die Bereitstellung der erforderlichen Mittel sind dabei von zentraler Bedeutung.

Für die Umsetzung der operativen Ziele der Abteilungen, welche jährlich erfasst werden, ist jeder Mitarbeiter in seinem Bereich verantwortlich. Die Erreichung der Ziele wird laufend mittels eines übergreifenden Maßnahmenplans überprüft und von den Abteilungsleitern bewertet. Der jährlich erstellte Tätigkeitsbericht benennt den Zielerreichungsgrad zusammenfassend und dient als Grundlage für Beratungen der Klinikleitung und Teambesprechungen der Fachabteilungen.

Die Umsetzung der Ziele erfolgt nach der theoretischen Grundlage des PDCA(Plan-Do-Check-Act)-Zyklus. Ideen, Vorschläge und Ziele werden in der „Plan“-Phase erarbeitet und die Abläufe neu gestaltet bzw. umgesetzt („Do“). Anschließend werden die Maßnahmen im Laufe der Einführung überprüft und die Abläufe und in der „Act-Phase“ verändert bzw. standardisiert. Dieser Zyklus stellt einen fortlaufend Prozess mit unterschiedlichen Phasenlängen dar.

##### **3.1.2 Umsetzung von Reha-Therapiestandards**

Die Paracelsus-Wittekindklinik setzt den Reha-Therapiestandard der DRV „Depressive Störungen“ um. „Für die Praxis der Reha-Einrichtung bedeutet dieser eine stärkere Fokussierung des Leistungsspektrums auf rehabilitative Strategien und Therapien, deren Wirkung wissenschaftlich untermauert ist.“

Die evidenzbasierten Therapiemodule (ETM) bestehen aus folgenden evidenzbasierten Therapiemodulen:

- 01) Einzelpsychotherapie
- 02) Gruppenpsychotherapie

- 03) Aktivitätsaufbau
- 04) Entspannungsverfahren
- 05) Bewegungstherapie
- 06) Gesundheitsbildung und Psychoedukation
- 07) Ernährungstherapeutische Leistungen
- 08) Gestalterische Ergotherapie und Künstlerische Therapien
- 09) Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien
- 10) Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration
- 11) Vorbereitung nachgehender Leistungen

Bei der Umsetzung der ETM werden u. a. die Zielsetzungen und therapeutischen Verfahren, die Mindestdauer sowie ggf. die Mindesthäufigkeit und die in Frage kommenden bzw. möglichen Interventionen in Form von KTL- Codes der KTL 2015 im Therapieverlauf des Patienten berücksichtigt.

### **3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen**

#### **▪ Arbeits- und Brandschutz**

Grundlagen für die Arbeitsschutz- bzw. Brandschutzanweisungen in den einzelnen Bereichen sind die gesetzlichen Unfallverhütungsvorschriften (UVV), Richtlinien und Sicherheitsregeln. Das Ziel ist grundsätzlich die Vermeidung von Arbeitsunfällen und die Sicherheit und Ergonomie der Mitarbeiter am Arbeitsplatz. Im regelmäßig tagenden Arbeitsschutzausschuss werden Anliegen des betrieblichen Arbeitsschutzes beraten. Mitglieder des Arbeitssicherheitsausschusses sind die Verwaltungsleitung, der Betriebsrat, der Betriebsarzt, die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Sicherheitsbeauftragten.

#### **▪ Betriebliches Eingliederungsmanagement**

Gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX sind alle Arbeitgeber in Deutschland aufgefordert, für Mitarbeiter, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen. Zur Unterstützung und Wiedereingliederung können sich die Mitarbeiter der Klinik an sogenannte „Vertrauenspersonen“ wenden. Als geschulte, innerbetriebliche Ansprechpartner stehen sie für Fragen in Bezug auf Wiedereingliederung und chronischen Krankheiten zur Verfügung. Die Vertrauensperson ist Mitglied im klinikinternen Integrationsteam, in welchem allgemeine und rehabilitationsbezogene Aspekte geklärt werden.

#### ▪ **Datenschutz**

Für die Wahrung der Persönlichkeitsrechte im Umgang personenbezogener Daten, richtet sich die Klinik insbesondere nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG). So hat der Datenschutzbeauftragte die Aufgabe die ordnungsgemäße Anwendung der Datenverarbeitungsprogramme zu überwachen und die bei der Verarbeitung personenbezogener Daten tätigen Personen über den Datenschutz aufzuklären.

#### ▪ **Hygiene und Gefahrstoffe**

Hygienemaßnahmen sind wesentlicher Bestandteil um Krankheitserregern und Infektionen vorzubeugen. Die Hygienekommission bestehend aus den Hygienebeauftragten Ärzten und Pflegekräften, den Hygienefachkräften, der Haustechnik, der Hauswirtschaft und dem Qualitätsmanagement, beschäftigt sich regelmäßig aktuell geratene Vorsichtsmaßnahmen und hygienebezogene Themen. Regelmäßig werden sowohl das Hygienehandbuch als auch alle internen Desinfektionspläne im Team überarbeitet und aktualisiert.

Ein spezifischer Bereich für weitreichende Hygienemaßnahmen zeigt sich u. a. im Umgang mit Lebensmitteln. Vor allem in der Küche sind die Mitarbeiter verschiedenen Einwirkungen und Gefährdungen durch Hitze, Kälte oder anderen Gefahrstoffen ausgesetzt. Die Mitarbeiter werden dazu regelmäßig nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) geschult. Die Klinikküche wurde 2014 mit dem s. g. „Smily“-Auszeichnung für Lebensmittelbetriebe in Stadt und Landkreis Osnabrück ausgezeichnet. Der „Smily“ bescheinigt dem Betrieb eine überdurchschnittlich gute Hygieneanforderung.

#### ▪ **Medizinprodukte**

Medizinprodukte werden gem. dem Medizinproduktegesetz (MPG) für den Schutz der Mitarbeiter und Patienten regelmäßig geprüft und gewartet. Außerdem bestimmt die Klinik einen Sicherheitsbeauftragten, der die Aufgabe wahrnimmt, bekannt gewordene Meldungen über Risiken bei Medizinprodukten zu sammeln, zu bewerten und die notwendigen Maßnahmen zu koordinieren. Der Sicherheitsbeauftragte ist z. B. für die Erfüllung von Anzeigepflichten verantwortlich. (§ 30 MPG Abs. 4).

### **3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung**

In der Paracelsus-Wittekindklinik erfolgt eine interne und externe Qualitätskontrolle durch Erhebungen und Sicherungsverfahren der Rehabilitationsträger. Die Klinik erhält durch Visitationen, jährliche Audits und Berichte zur Qualitätssicherung differenzierte Rückmeldungen und Dokumentationen zur Einhaltung der Qualitätsgrundsätze.

#### **3.2.1 Internes Qualitätsmanagement**

Das QM dient der Sicherstellung und der stetigen Verbesserung der Rehabilitationsmaßnahmen und der Patientenbetreuung. Es sorgt dafür, dass die Weiterentwicklung der

medizinischen Leitlinien und die gesetzlichen Vorgaben zeitnah Eingang in die Klinikprozesse finden. Die Klinikleitung ist verantwortlich für die erfolgreiche Entwicklung der Klinik im Interesse der Patienten, Mitarbeiter, Leitungsträger und der Unternehmensleitung. Sie delegiert im Rahmen des QMS definierte Aufgaben und Befugnisse an den Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB). Dieser kann entsprechend der behandelten Themen zusätzlich weitere Mitarbeiter aus den Kernbereichen (ärztlicher Dienst, Pflegedienst, psychosozialer Dienst, Psychotherapie und Verwaltung) auswählen und zu seiner Tätigkeit hinzuziehen.

Beispiele zur konkreten Umsetzung der Qualitätsstrategie:

- Enge Zusammenarbeit aller Hierarchieebenen
- Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern
- Nutzung interner und externer Kommunikations- und Informationsmöglichkeiten
- Systematische Öffentlichkeitsarbeit
- Mitgliedschaft/Teilnahme in zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und regelmäßigen Tagungen bzw. Kongressen
- Sicherung und Ausbau eines hohen Behandlungsstandards durch Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Durchführung eigener Fachtagungen und Fortbildungen
- Wirtschaftlicher Ressourceneinsatz
- Vernetzung durch Teilnahme an Modellen zur integrierten Versorgung

### **Qualitätszirkel und Projektgruppen**

Ein besonderes Qualitätsmerkmal der Wittekindklinik ist die Vielfalt und Regelmäßigkeit der interdisziplinären Qualitätszirkel. Sie dienen dem Erkennen, Bearbeiten und Lösen von Qualitätsproblemen in den einzelnen Bereichen. Einige Qualitätszirkel tagen regelmäßig, andere Zirkel finden bei Bedarf statt. So findet regelmäßig eine Leitungsbesprechung unter Einbeziehung des Verwaltungsdirektors, des Chefarztes, der leitenden Krankenschwester, des Oberarztes und der leitenden Therapeutin statt. Ziele der Qualitätszirkel sind die Verbesserung der Klinikorganisation und die interne Zusammenarbeit der unterstützenden Klinikbereiche (Küche, Hauswirtschaft, Technischer Dienst, Rezeption). Durch die Erfahrungen der Mitarbeiter, die täglich mit Problemen direkt am Ort des Geschehens konfrontiert werden, können Themen fundiert diskutiert und grundlegende Veränderungen angestrebt werden.

### **Risikomanagement**

Das Risikomanagement überprüft kontinuierlich die Prozesse auf mögliche Risiken und Fehler. Die abteilungsbezogene Risikopotenziale wurden in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern festgestellt und analysiert. Die Verantwortung für die Regelung der risikobezogenen Prozesse liegt bei der Klinikleitung; sie ernannt für die jeweiligen Bereiche einen Beauftragten und sorgt für dessen notwendige Schulung. Um Risiken zu vermeiden oder

zu begrenzen, werden entsprechende Maßnahmen ergriffen. Unfallmeldungen von Patienten und Mitarbeitern werden dem Verwaltungsdirektor in regelmäßigen Abständen vorgelegt. Vermehrte Gefahrenquellen und Gefahrenpotenziale werden erkannt, analysiert und beseitigt. Dies erhöht die Sicherheit von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern.

Risikoprozesse werden u. a. in folgenden Bereichen untersucht:

- Arbeitssicherheit
- Gerätesicherheit
- Datenschutz, einschl. Archivierung
- Hygiene
- Brand- und Katastrophenschutz
- Medizinische Notfallmaßnahmen

### **Kooperationen**

Eine gute Kooperation zwischen ambulanten und stationären Behandlern dient der Vernetzung vorhandener Ressourcen, mit dem Ziel, die Rehabilitation zu fördern und weiterzuentwickeln.

Kooperationspartner	Ort
Paracelsus Osnabrück	Osnabrück
Klinikum St. Georg	Ostercappeln
Christliches Krankenhaus	Melle
Konsiliarärzte unterschiedlicher Fachrichtungen	Bad Essen, Osnabrücker Land
Psychologische Beratungsstellen	Deutschlandweit
Familien-, Ehe-, Erziehungsberatungsstellen	Deutschlandweit
Sozialdienste der Krankenhäuser	Deutschlandweit

Tabelle 9: Kooperationspartner



## Auditwesen

Im Rahmen des QMS werden die Maßnahmen zur Zielerreichung gesteuert und koordiniert sowie die Wirksamkeit und Effizienz überwacht. Interne und externe Audits werden regelmäßig in allen Bereichen der Klinik im Rahmen des QM durchgeführt.

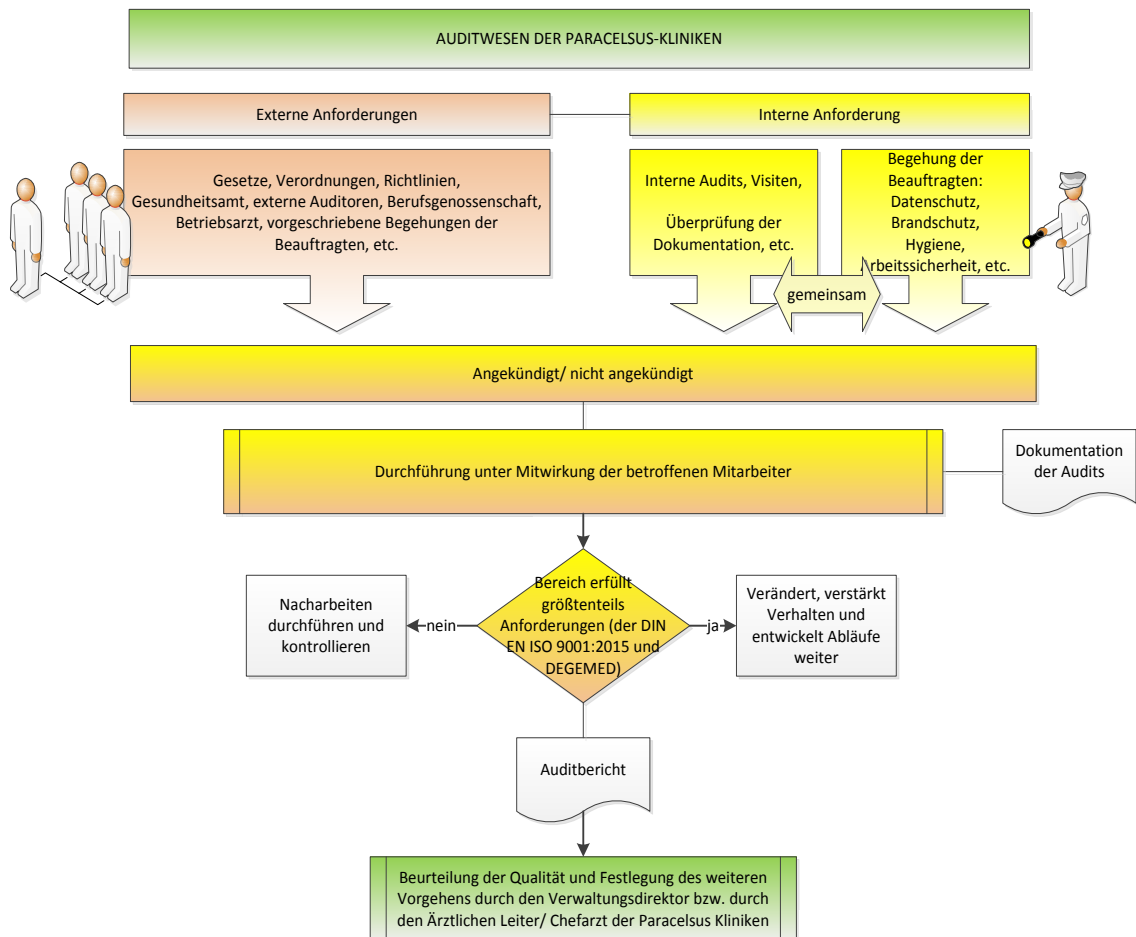


Abbildung 3: Auditwesen

## Projekte

Zahlreiche Projekte dienten im Jahr 2017 der Verbesserung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Nennenswert ist die Erweiterung des Therapiespektrums um das Pathologische Glücksspiel.

## Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

Eine systematisch verfolgte kontinuierliche Verbesserung dient der laufenden Optimierung des bestehenden Systems und ist die Basis für anhaltende Wettbewerbsfähigkeit.

Zur Erfüllung dieser Zielsetzung wird das QMS ständig hinsichtlich seiner Eignung und Wirksamkeit überprüft und die Prozess- und Ergebnisqualität unter Beachtung der betriebswirtschaftlichen Ergebnisse bewertet (Managementreview). Grundlage dafür sind u. a. die Ergebnisse der internen und externen Audits.

### **3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter**

Alle psychotherapeutisch tätigen Mitarbeiter haben neben einem akademischen Abschluss eine psychotherapeutische Zusatzausbildung oder befinden sich in einer. Darüber hinaus erfolgen regelmäßige Fort- und Weiterbildungen, die sicherstellen, dass aktuelle, medizinische und therapeutische Erkenntnisse in die Behandlung integriert werden. Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug auf Weiterbildungen werden in Personalgesprächen erfragt und nach Möglichkeit berücksichtigt. Eine Fort- und Weiterbildungskommission unterstützt die Leitung bei der Durchführung der Fortbildungsmaßnahmen. Außerdem steht den Mitarbeitern eine umfangreiche Bibliothek und Sammlung von Fachzeitschriften zur Verfügung.

#### **Klinikinterne Fort- und Weiterbildung**

Zur Optimierung der täglichen Arbeit werden regelmäßig interne Team- und Fallsupervisionen durch den Ärztlichen Direktor sowie regelmäßige externe Supervisionen durch Psychoanalytiker angeboten. In den täglich und wöchentlich stattfindenden Besprechungen werden die Ziele, das Vorgehen und der Stand der Behandlung jedes einzelnen Patienten sowie die aktuelle Psychodynamik der jeweiligen Therapiegruppe besprochen.

#### **Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen**

Die Teilnahme an Kongressen, Workshops, Symposien und Weiterbildungsveranstaltungen wird in den jeweiligen Fachbereichen geplant und durch die Klinikleitung freigegeben. So nahm die Wittekindklinik u. a. am niedersächsischen Gesundheitskongress in Hannover teil. Mitarbeiter der Klinikleitung sind Mitglieder in zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und nehmen regelmäßig an Tagungen und Konferenzen teil. Diese Mitarbeiter vertreten die Klinik aktiv nach außen und beteiligen sich an aktuellen gesundheitspolitischen und rehabilitativen Themen.

### **3.2.3 Interne und Externe Qualitätssicherung**

#### **Patientenbefragung**

Ca. sechs Wochen nach Entlassung werden die Rehabilitanden von der DRV zur Zufriedenheit mit der stationären Einrichtung nachbefragt. Die Ergebnisse der Befragung bezüglich Zufriedenheit und subjektivem Behandlungserfolg sind adjustiert und in Qualitätspunkten auf eine Skala von 1 bis 100 umgerechnet (Optimum = 100 Punkte). Hiermit soll eine bessere Vergleichbarkeit der Beurteilungen verschiedener Rehabilitandengruppen erreicht werden. Besonders positiv bewerten die Patienten die „psychotherapeutische Betreuung“.

## Patientenbeschwerden

Die Leistungsträger erfassen Beschwerden, die telefonisch und/oder schriftlich bei ihm eingegangen sind.

Beschwerden 2017	%	Anzahl
Psychische und psychosomatische Störungen (n=655)	2,3	15

Tabelle 10: Patientenbeschwerden

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Wittekindklinik, Stand: 31.12.2017

## Patientenbefragung

Zufriedene Patienten sind für die Paracelsus-Wittekindklinik eine positive Rückmeldung im Hinblick auf die Qualität der erbrachten Leistungen. Aus diesem Grund führt die Klinik seit mehreren Jahren regelmäßig mittels eines Fragebogens „Patientenfragebogen zur Beurteilung der Rehabilitation“ eine Patientenbefragung durch. Alle Patienten erhalten am Ende ihrer Rehabilitation die Möglichkeit anzugeben, wie zufrieden sie u. a. mit den folgenden Aspekten ihrer Rehabilitation waren:

- Ärztliche, psychotherapeutische, pflegerische und psychosoziale Betreuung
- Information, Beratung und Anleitung durch die verschiedenen Fachabteilungen
- Organisation der Behandlung
- Unterbringung und Verpflegung
- Service und Freizeitangebote

Darüber hinaus können die Patienten unabhängig von spezifischen Fragestellungen auch freie Rückmeldungen angeben. Die Befragung erfolgt anonym und wird von einem externen wissenschaftlichen Institut, der Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG) ausgewertet. Dabei erhält die Klinik auch Vergleichswerte aus den anderen Paracelsus-Rehabilitationskliniken.

Die Veränderung durch die Rehabilitation wird durchgehend positiv bewertet. Die Klinik bedankt sich für die positive Rückmeldung der Patienten und arbeitet daran, dieses Qualitätsniveau zu halten und zu steigern. Für das Jahr 2017 ergab die Auswertung der Patientenbefragung z. B. folgende Ergebnisse:

## Veränderungen durch die Rehabilitation

Beurteilungaspekt	Jahrgang 2016				Jahrgang 2017				Vergleich		
	n	Bewertung			n	Bewertung			Trend		
Gesundheitszustand	470	1,90	😊	83%	435	1,83	😊	82%	0,07	=	-1%
Beschwerden	458	2,06	😊	75%	430	1,94	😊	80%	0,12	▲	+5%
Körperliches Befinden	464	1,98	😊	76%	433	1,94	😊	78%	0,04	=	+2%
Seelisches Befinden	466	1,85	😊	83%	434	1,76	😊	87%	0,09	=	+4%
Allgemeinbefinden	464	1,86	😊	83%	438	1,76	😊	87%	0,10	△	+4%
Leistungsfähigkeit	461	2,05	😊	72%	433	2,01	😊	74%	0,04	=	+2%
Skala BESS Veränderungsmessung	472	1,95	😊	79%	440	1,87	😊	81%	0,08	=	+2%
Qualitätspunkte Skala BESS Veränderungsmessung	76,3				78,2				+1,9		

Mittelwerte: 😊 1.0-2.2 😊 2.3-2.7 😞 2.8-3.2 😞 3.3-3.7 😞 3.8-5.0 ○ keine Bewertung (n<10)

Die %-Werte beziehen sich auf den Anteil positiver Beurteilungen.

Trend: Die Symbole beziehen sich auf die Veränderung der Mittelwerte. = keine Veränderung

▲ Verbesserung (statistisch signifikant) △ Verbesserung (statistisch nicht signifikant)

▼ Verschlechterung (statistisch signifikant) ▽ Verschlechterung (statistisch nicht signifikant)

Bewertung:

1-deutlich besser 2-etwas besser 3-unverändert 4-etwas schlechter 5-deutlich schlechter.

Abbildung 3: Patientenbefragung - Veränderung durch die Reha

Quelle/Stand: Ergebnisse der Patientenbefragung 2017 in Zusammenarbeit mit der GfQG

### 3.2.4 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten

In vielen Fällen müssen sich Nachsorgemaßnahmen an die Rehabilitationsmaßnahmen anschließen, um den stationären Rehabilitationserfolg zu stabilisieren. Daher ist die Kontaktaufnahme mit weiterbehandelnden Ärzten, ambulanten psychologischen Psychotherapeuten sowie Ehe- und Familienberatungsstellen während der Rehabilitation im Rahmen einer engen Kooperation von großer Bedeutung. Grundlage hierfür sind enge Kontakte und Vernetzungen der Wittekindklinik mit den in der Region niedergelassenen Fachärzten (Allgemeinärzte, Psychiater und Internisten), psychologischen Psychotherapeuten und psychiatrischen Kliniken.

## 4 Glossar

### **Audit**

Audit ist die Bezeichnung für eine Begutachtung der Einrichtung durch entsprechend ausgebildete Personen. Die Gutachter sollen sich einen Eindruck von den Örtlichkeiten, den in einem Handbuch beschriebenen Prozessen und die gelebte Realität machen. Sie untersuchen ob Vorgaben, z.B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten, bzw. umgesetzt werden. Interne Audits führt die Einrichtung im Sinne einer Eigenüberprüfung selbst durch. Externe Audits werden i.d.R. von einer Zertifizierungsstelle durchgeführt. Auditoren sind Personen, die auf der Grundlage einer speziellen Ausbildung diese Audits durchführen.

### **BAR**

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation hat im Auftrag des Gesetzgebers eine Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX erarbeitet, in der Anforderungen an eine entsprechende Zertifizierung von Rehabilitationseinrichtungen festgelegt wurden.

### **DEGEMED e.V.**

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., ein Fachverband der die Interessen der Leistungserbringer im System der medizinischen Rehabilitation vertritt. Der Verband wurde 1997 gegründet. Laut Satzung der DEGEMED müssen Rehabilitationskliniken, die Verbandsmitglieder werden wollen, ein QMS aufbauen und weiterentwickeln und sich nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifizieren lassen. Internet: [www.degemed.de](http://www.degemed.de)

### **Externe Qualitätssicherung der DRV**

Die DRV (DRV) hat vor einigen Jahren ein System entwickelt, welches es ermöglichen soll, die Qualität von Kliniken unter bestimmten Gesichtspunkten zu überprüfen. Dazu zählt eine Befragung von Patienten nach ihrer Rehabilitation, eine Überprüfung der Entlassungsberichte hinsichtlich ihrer Inhalte und zeitnahen Übersendung, die Erfassung von Anzahl und Dauer von Therapien und anderes mehr.

### **ICD-10-Codierung**

Mit dem international verwendeten Diagnoseschlüssel ICD-10 können alle Krankheiten für Fachleute verständlich nach bestimmten Kriterien erfasst und beschrieben werden.

### **ICF**

Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) ist eine Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die ICF dient fach- und länderübergreifend als einheitliche und standardisierte Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren eines Menschen. (<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/>)

### **Indikationen**

Heilanzeigen, aus ärztlicher Sicht der Grund für die Durchführung eines bestimmten Heilverfahrens.

### **IQMP**

IQMP steht für Integriertes Qualitätsmanagement Programm des Instituts für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG). Das IQMP-Reha ein bewährtes Instrumentarium für eine reha-spezifische externe Begutachtung, auf deren Basis das Zertifikat "Exzellente Qualität in der Rehabilitation" (EQR) oder kombinierte Zertifikate verliehen werden können. Das Programm ist auf die Selbstbewertung der Einrichtung ausgerichtet.

### **IRENA**

Um die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolgs der stationären medizinischen Rehabilitationsbehandlung zu fördern, hat die DRV das IRENA-Programm (**I**ntensivierte **R**ehabilitation**s**nach**s**orgeleistung) aufgelegt. Bereits während des Rehabilitationsaufenthalts in der Klinik bekommen interessierte Patienten Kontaktadressen zur IRENA vermittelt. Sie werden angehalten, Kontakt aufzunehmen und regelmäßig an den Veranstaltungen des Programms teilzunehmen.

### **Katamnese**

Eine Katamnese ist eine Nachbefragung, die sowohl durch den Rentenversicherungsträger als auch die jeweilige Klinik (in der Regel nach einem Jahr) durchgeführt wird. In dieser Befragung sollen die Wirkungen der Rehabilitation auf ihren Erfolg hin durch die Befragten bewertet werden.

### **KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)**

Der KTL-Katalog umfasst die therapeutischen Leistungen, die während der Rehabilitation von den Mitarbeitern der Klinik durchgeführt werden. Dies betrifft z. B. Einzel- und Gruppengespräche, physikalische Therapien, Ergotherapie, Sporttherapie, Kreativtherapie u.v.m.

### **Peer-Review-Verfahren**

Das Peer-Review-Verfahren ist eine Bewertung der durch einen Zufallsindikator pro Jahrgang herausgezogenen Entlassberichte durch entsprechend geschulte leitende Ärzte der Einrichtungen. In diesem Verfahren werden die Berichte nach vorgegebenen Kriterien und auf Vollständigkeit hin geprüft.

### **Reha-Therapiestandards der DRV**

Die indikationsspezifischen Therapiestandards (ehemals Leitlinien) der DRV geben ein gewisses Gerüst für die stationäre Rehabilitation vor. Hier wird anhand sog. Evidenzbasierter Therapiemodule (ETM) festgelegt, welche Mindestanforderungen die Klinik hinsichtlich der Durchführung der entsprechenden Therapien (z.B. Einzel- und Gruppengespräche, therapeutische Leistungen, Kontakte zum Sozialdienst u. a.m.) zu erfüllen hat. Unabhängig von diesen das Gesamtkollektiv einer entsprechenden Diagnose(gruppe) betreffenden Vorgaben können die im Einzelfall verordneten Therapien voll und ganz auf die vorliegende individuelle medizinische Indikation abgestimmt werden.

### **Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED**

Das QMS nach DEGEMED umfasst sowohl die branchenübergreifend gültigen Vorgaben der DIN EN ISO 9001 als auch die von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) gem. § 20 Abs. 2a Sozialgesetzbuch IX festgelegten Anforderungen an ein zertifiziertes QMS.

### **Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001**

DIN steht für Deutsche Industrie-Normungsgesellschaft, EN für Europäische Norm und ISO für internationale Standard Organisation. Die DIN EN ISO 9001 ist eine international gültige Darlegungsnorm für Anforderungen an Qualitätsmanagementsysteme. Hier sind Merkmale festgelegt, die eine Einrichtung aufweisen muss, um ein Zertifikat nach o.g. Norm zu erhalten. Das Vorhandensein der Merkmale wird im Rahmen einer Zertifizierung fortlaufend jährlich überprüft.

### **Visitationen**

Unter Visitation versteht man im Zusammenhang mit Qualitätssicherung den Besuch eines Expertengremiums, welches die Ausprägung einzelner Qualitätsdimensionen in der Einrichtung nach bestimmten Vorgaben überprüft. Die Visitation der Deutschen Rentenversicherung ist Teil ihres Qualitätssicherungsprogramms.

### **Zertifizierung**

Die Untersuchung einer Einrichtung durch ein unabhängiges autorisiertes Institut, darauf hin, ob Vorgaben z.B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten, bzw. umgesetzt werden. Wenn die Untersuchung zu dem Ergebnis kommt, dass die Vorgaben erfüllt sind, wird die Erteilung eines Zertifikats empfohlen, z.B. darüber, dass ein QMS nach DIN EN ISO 9001:2000 und DEGEMED eingeführt ist und weiterentwickelt wird.

Angesichts des begrenzten Umfangs soll der Qualitätsbericht nur einen Überblick über das Qualitätsmanagement geben. Bei Wunsch nach weitergehenden Informationen wird daher hier auch auf andere Informationsquellen verwiesen.

### **Ansprechpartner**

Verwaltungsdirektor

Dirk Wehmeier

T 05472 935-140

F 05472 935-222

[dirk.wehmeier@paracelsus-kliniken.de](mailto:dirk.wehmeier@paracelsus-kliniken.de)

Sekretariat

Rita Hielscher

T 05472 935-143

F 05472 935-222

[rita.hielscher@paracelsus-kliniken.de](mailto:rita.hielscher@paracelsus-kliniken.de)

Aufnahmebüro

Christina Stoll

T 05472 935-153

F 05472 935-233

[wittekindklinik@paracelsus-kliniken.de](mailto:wittekindklinik@paracelsus-kliniken.de)

Patientenmanagement

Hendrik Schäffer

T 05472 935-154

F 05472 935-233

[wittekindklinik@paracelsus-kliniken.de](mailto:wittekindklinik@paracelsus-kliniken.de)

Öffentlichkeitsarbeit

Judith Schwertmann

T 05472 935-155

F 05472 935-222

[judith.schwertmann@paracelsus-kliniken.de](mailto:judith.schwertmann@paracelsus-kliniken.de)



Fachabteilung  
Fachklinik für Psychosomatische Erkrankungen

Ärztlicher Direktor

Dr. med. Peter Subkowski

Telefon: 05472 935-167

Telefax: 05472 935-233

E-Mail: [dr.peter.subkowski@paracelsus-kliniken.de](mailto:dr.peter.subkowski@paracelsus-kliniken.de)

Facharztbezeichnung:

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie,

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Der Ärztliche Direktor führt die Zusatzbezeichnungen

Psychoanalyse, Psychotherapie, Sozialmedizin und

Rehabilitationswesen sowie die Fachkunde Suchtmedizin

Chefarzt und therapeutische Leitung

Dr. med. Klaus Amann

Telefon: 05472 935-152

Telefax: 05472 935-233

E-Mail: [dr.klaus.amann@paracelsus-kliniken.de](mailto:dr.klaus.amann@paracelsus-kliniken.de)

Facharztbezeichnung:

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,

Facharzt für Psychosomatische Medizin und

Psychotherapie

Der Chefarzt führt die Zusatzbezeichnungen

Psychoanalyse, Psychotherapie,

Rehabilitationswesen,

Ärztliches Qualitätsmanagement

## Links

Besuchen Sie uns im Internet unter:

<http://www.paracelsus-kliniken.de/wittekindklinik.html>

<http://www.paracelsus-kliniken.de/online-service/downloads.html>

<http://www.paracelsus-kliniken.de/online-service/downloads/jahresberichte.html>

Die Klinikgruppe im Internet:

<http://www.paracelsus-kliniken.de/>

## 5 Impressum

Paracelsus-Wittekindklinik

Empterweg 5

49152 Bad Essen

T 05472 935-01

F 05472 935-233

Web.: <http://www.paracelsus-kliniken.de/wittekindklinik.html>

E-Mail: [therapiezentrum@paracelsus-kliniken.de](mailto:therapiezentrum@paracelsus-kliniken.de)

[wittekindklinik@paracelsus-kliniken.de](mailto:wittekindklinik@paracelsus-kliniken.de)

Version 5.1.1

Bad Essen, September 2018