



Qualitätsbericht der Paracelsus-Berghofklinik für das Jahr 2019

Version 5.1.1
vom 02.10.2020

Paracelsus-Berghofklinik
Empterweg 5
49152 Bad Essen

Mitgliedsklinik des Fachverbands Sucht e-V. (FVS)

Anschrift

Paracelsus-Berghofklinik
Empterweg 5
49152 Bad Essen
T 05472 935-00
F 05472 935-233
info@berghof.bad-essen.pkd.de
www.paracelsus-kliniken.de

Institutionskennzeichen: 260340045

Einrichtungsträger Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA

Ansprechpartner

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

Klinikmanager

Tobias Brockmann
T 05472 935-140
F 05472 935-222
tobias.brockmann@pdk.de

Patientenanmeldung

Andrea Mannstein
T 05472 935-164
F 05472 935-233
andrea.mannstein@pdk.de

Sekretariat

Rita Hielscher
T 05472 935-143
F 05472 935-222
rita.hielscher@pdk.de

Marina Epp
T 05472 935-156
F 05472 935-233
marina.epp@pdk.de

Öffentlichkeitsarbeit

Judith Schwertmann
T 05472 935-155
F 05472 935-222
judith.schwertmann@pdk.de

Leiter Patientenmanagement

Hendrik Schäffer
T 05472 935-154
F 05472 935-233
hendrik.schaeffer@pdk.de

Fachabteilung

Rehabilitationsklinik für stationäre Entwöhnung
von Abhängigkeitserkrankungen

Ärztlicher Direktor

Chefarzt

Dr. med. Peter Subkowski

T 05472 935-167

F 05472 935-233

peter.subkowski@pkd.de

Facharztbezeichnung:

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie,

Facharzt für Psychosomatische Medizin

Und Psychotherapie

Der Ärztliche Direktor für die Zusatzbezeichnungen Psychoanalyse, Psychotherapie, Sozialmedizin und

Rehabilitationswesen sowie die Fachkunde

Suchtmedizin

Leitende Psychologin

Jana Kaiser

Psychologische Psychotherapeutin

T 05472 935-152

F 05472 935-233

jana.kaiser@pkd.de

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2019 erstellt (Berichtszeitraum 01.01.2019 – 31.12.2019 und bezieht sich auf die im Kalenderjahr entlassenen Patienten (=482).

Geleitwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der Paracelsus-Berghofklinik für das Jahr 2019 vorlegen zu können. Auf diesem Weg wollen wir Ihnen die Leistungsfähigkeit unserer Klinik und ihre hohe Leistungsqualität näherbringen und transparent darstellen. Ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit sind unser erstes Ziel. Darum haben wir uns in der Paracelsus-Berghofklinik dazu entschlossen, unser Haus – neben den obligatorischen Qualitätssicherungsprogrammen der Renten- und Krankenversicherer – auch nach den strengen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED), zertifizieren zu lassen.

In diesem Qualitätsbericht sind die aktuellen Schwerpunkte der klinischen, therapeutischen und pflegerischen Kompetenz der Paracelsus-Berghofklinik dokumentiert.

Wir wollen Ihnen mit diesem Bericht eine Informations- und Entscheidungshilfe an die Hand geben. Zum besseren Verständnis und zur besseren Lesbarkeit haben wir diesen Qualitätsbericht in zwei Teile gegliedert: Der erste Teil (Kapitel 1) bietet Ihnen Informationen zur Klinik sowie zum Behandlungs- und Rehabilitationskonzept. Im zweiten Teil (Kapitel 2 bis 5) haben wir uns bewusst an den Vorgaben orientiert, die vom Gesetzgeber für Akutkrankenhäuser erarbeitet worden sind. Die hier zusammengestellten Zahlen, Daten und Fakten geben einen tieferen Einblick für Experten und alle, die sich ein intensiveres Bild unseres Hauses machen wollen.

Dieser Qualitätsbericht wird künftig jährlich aktualisiert erstellt und weiterentwickelt. Wir stehen Ihnen darüber hinaus gern mit ergänzenden Informationen und natürlich auch für Anregungen zur Verfügung.

Mit den besten Wünschen

Tobias Brockmann
Geschäftsbereichsleiter Rehabilitation
Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA

Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Lesbarkeit verwendet der Bericht nur die männliche Schreibweise.

Kontaktadressen der Verbände



DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.

Geschäftsführer Christof Lawall

Fasanenstr. 5

10623 Berlin

Tel: 030 / 28 44 96 -6

Fax: 030 / 28 44 96 70

www.degemed.de

E-Mail: degemed@degemed.de

Fachverband Sucht e.V.

Fachverband Sucht e.V.

Geschäftsführer Dr. Volker Weissinger

Walramstraße 3

53175 Bonn

Tel.: 02 28 / 26 15 55

Fax: 02 28 / 21 58 85

www.sucht.de

E-Mail: sucht@sucht.de

Inhalt

Geleitwort	4
Kontaktadressen der Verbände	5
1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen	7
1.1 Die Klinik	7
1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung	7
1.1.2 Träger der Einrichtung	8
1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge	8
1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept	9
1.2.1 Qualitätsverständnis	9
1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	10
1.2.3 Rehabilitationskonzepte	11
1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen	11
1.2.5 Ergebnisqualität	13
1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten	14
1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte	14
1.2.8 Zertifizierung	14
2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten	15
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen	15
2.1.1 Mitarbeiter	15
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung	16
2.1.3 Medizinische Notfallversorgung	16
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	16
2.2.1 Abhängigkeitserkrankungen	16
3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung	21
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	21
3.1.1 Strategische und operative Ziele	21
3.1.2 Umsetzung von Reha-Therapiestandards	22
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen	23
3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung	24
3.2.1 Internes Qualitätsmanagement	24
Qualifizierung der Mitarbeiter	26
4 Externe Qualitätssicherung	28
4.1.1 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	34
5 Aktivitäten und Veranstaltungen	39
5.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen	39
6 Ausblick und Aktuelles	40
7 Glossar	41
8 Impressum	44

1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen

1.1 Die Klinik

Bereits seit 1977 ist die Paracelsus-Berghofklinik in Bad Essen eine Rehabilitationsbehandlung für stationäre Entwöhnungsbehandlung von Abhängigkeitserkrankungen. Das Ziel der Patientenbehandlung ist die individuelle patienten- und indikationsorientierte Rehabilitation in Alltag und Beruf.

1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung

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

Die Paracelsus-Berghofklinik verfügt über 130 Therapieplätze für erwachsene Frauen und Männer. Am Rande des Sole-Kurortes Bad Essen auf dem Kamm des Wiehengebirges befindet sich unsere Klinik in der landschaftlich reizvollen Umgebung des Osnabrücker Landes. Umgeben vom typischen Mischwald mit attraktiven Wander- und Fahrradwegen sowie der frischen Waldluft ergibt sich Raum zum Durchatmen, Spaziergehen oder Verweilen.

Die Patienten wohnen in modernen Doppelzimmern, jeweils mit eigenem Badezimmer (Dusche/WC), Telefonanschluss, Radio ausgestattet. Einzelzimmer werden nach ärztlich/therapeutischer Indikation belegt. Für körperlich eingeschränkte Patienten werden sowohl in der Berghof- als auch Wittekindklinik speziell eingerichtete Zimmer vorgehalten.



Die Klinik verfügt über spezielle Räume für die unterschiedlichen Therapieformen wie Entspannungstherapie, Ergotherapie, Physiotherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Kunst- und Kreativtherapie, Arbeits-therapie sowie Gruppenpsychotherapie. Außerdem beinhaltet die Ausstattung eine klinikeigene Lehrküche, in welcher unter Anleitung einer Diätassistentin gemeinsam gekocht und gegessen wird. Beide Kliniken verfügen über eigene Cafeterien, eine Bibliothek und einen Fahrradverleih. Außerdem stehen den Patienten ein Musikraum mit Ausstattung, ein Schwimmbad, eine Sauna, eine Sporthalle, ein Fitnessraum und ein Sportplatz sowie großzügige Außenanlagen und ein Friseur zur Verfügung.



Die Sporthalle und das Schwimmbad können auch in der therapiefreien Zeit und am Wochenende für sportliche Betätigung genutzt werden. Auch andere Räume wie z. B. der Fitnessraum, die Bibliothek, der PC-Raum, Räume für Ergo- und Arbeitstherapie oder die Sauna stehen außerhalb der Therapiezeiten zur Verfügung.

Darüber hinaus zeichnet sich das Therapiezentrum durch einen Streichelzoo und ein Vogelhaus mit Außenvoliere aus. Die Tiere werden von den Patienten der Paracelsus-Berghofklinik im Rahmen der Therapie unter Aufsicht und Anleitung eines Therapeuten versorgt und betreut. Falls eine Kinderbetreuung im privaten Bereich nicht möglich ist, können zwei Kinder im Alter bis zu sechs Jahre mit in dem Appartement aufgenommen und klinikintern betreut werden.

1.1.2 Träger der Einrichtung

Die Paracelsus-Berghofklinik gehört zu der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA. Der Konzern zählt mit 36 Einrichtungen an insgesamt 19 Standorten zu den großen privaten Klinikträgern in Deutschland.

1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge

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

Weitere Kosten- bzw. Leistungsträger:

- Deutsche Rentenversicherung (DRV) Bund
- Deutsche Rentenversicherungen der Länder
- gesetzliche und private Krankenkassen
- Sozialleistungsträger

Voraussetzung für die Aufnahme ist das Vorliegen einer Kostenübernahmeerklärung eines Leistungsträgers oder eine Kostenvorleistung bei Selbstzahlern. Selbstzahler und Patienten mit Anspruch auf Beihilfe können nach Klärung der Kostenübernahme durch Bestätigung ihrer Beihilfestelle (§4 Abs. 2 der Beihilfeverordnung und § 7 Abs. 4 des Bundesbeihilfegesetzes) und ggf. der privaten Zusatz-Krankenversicherung aufgenommen werden.

1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

Wir haben uns auf die Suchtmittel Alkohol, Medikamente, Cannabis und andere „Lifestyledrogen“ sowie pathologische Glücksspiel- und Mediensucht spezialisiert, jeweils auch in Kombination mit psychischen Begleiterkrankungen. Unter „Lifestyledrogen“ fassen wir unter anderem Amphetamine, Speed, Ecstasy oder LSD. Außerdem können wir Polytoxikomanie ohne Heroinabhängigkeit behandeln.

1.2.1 Qualitätsverständnis

Leitbild der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA

Paracelsus – Die Gesundheitsfamilie

- Bedeutet persönliche Medizin für alle, denn die Paracelsus Kliniken waren schon immer mehr als nur eine Summe exzellenter Kliniken. Schon bei der Gründung der ersten Einrichtungen vor mehr als 50 Jahren ging es vor allem darum, wie man den Patienten am besten helfen und ihre Krankheit oder ihr Leiden in einer freundlichen Umgebung mit warmherzigen Menschen überwinden kann.
- Hat und pflegt seitdem die Vision, den behandlungs- und pflegebedürftigen Patienten selbst in abgelegenen Regionen und in kleineren, familiären Zentren in genau dem Umfang zu helfen, der ihren Bedürfnissen entspricht.

Paracelsus - die innovative Gesundheitsfamilie

Das bedeutet zugleich auch medizinische Versorgung aus bester Hand. Und diese Hand sind WIR - alle gemeinsam. Denn WIR

- bauen darauf, dass unsere Überzeugungen auch in schwierigen Zeiten und bei knappem Budget immer eine zuverlässige Leitlinie sind,
- denken Gesundheit neu und umfassend und ergreifen offensiv die Chancen des medizinischen Fortschritts,
- wollen den medizinischen Fortschritt als individuelle Hilfe erlebbar machen,
- hinterfragen Entwicklungen auf ihre ethische und soziale Bedeutung hin,
- haben ein Ziel: Die Paracelsus-Kliniken als eine Gesundheitsfamilie zu formen und zu leben, die unseren Mitarbeitern ein persönliches Anliegen ist.

Paracelsus - die qualitätsorientierte Gesundheitsfamilie

- hilft auf messbare Weise schneller und in einem stets vertrauensvollen Heilungsprozess;
- stimmt die einzelnen medizinischen Angebote auf ein insgesamt exzellentes Zusammenspiel von Gesundheitsangeboten ab;
- beabsichtigt, neu aufstrebende, mitunter auch branchenfremde Lösungsanbieter zu vernetzen, um die Medizin von heute zu verbessern;
- gestaltet den Heilungs- und Genesungsprozess für die betroffenen Patienten insgesamt noch vollkommener und sicherer.

Paracelsus - die verlässliche Gesundheitsfamilie

Im Mittelpunkt stehen der Patient und seine Erwartungen und Sorgen. Um ihnen zu entsprechen, werden die Patienten nicht nur versorgt, sondern mitgenommen auf den individuellen Paracelsus Gesundheitspfad. Auf diesem Weg verfolgen WIR die Ziele zuallererst zum Wohle der uns anvertrauten Patienten, nämlich durch:

- unsere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, bei Gefährdung bzw. Minderung der Erwerbsfähigkeit, den Verbleib im Arbeitsleben dauerhaft zu sichern.
- eine von zugewandter Empathie und hoher medizinischer Kompetenz geprägten Fürsorge;
- eine Partnerschaft von Mitarbeitern und Patienten, bei der die einen Hilfe geben und die anderen die Hilfe annehmen - wie es in einer Gesundheitsfamilie selbstverständlich ist;
- eine ausgeprägte Kultur des Miteinanders, die Qualität, Neugier, Lernbereitschaft und gemeinsamen Einsatz verbindet;
- das Zusammenwirken vieler unterschiedlicher Talente, Qualifikationen und Charaktere, die offen, ehrlich, sachorientiert und respektvoll zusammenarbeiten.

Denn WIR: Paracelsus - die Gesundheitsfamilie, wissen:

- WIR können uns aufeinander verlassen und teilen die Aufgaben;
- WIR übernehmen Verantwortung und handeln nachhaltig;
- WIR unterstützen jeden Mitarbeiter, damit sie oder er an den Herausforderungen auch persönlich wachsen kann;
- WIR schaffen bestmöglich individuelle, familien-freundliche, flexible Arbeitslösungen für alle Mitarbeiter.

Paracelsus - die Gesundheitsfamilie

- ist ein Familienunternehmen; es denkt und handelt langfristig und verantwortungsvoll;
- ist mehr als nur ein Arbeitsplatz oder ein Ort, wo man besser versorgt oder schneller heilt als anderswo;
- ist die Heimat und der Ursprung von Neuem;
- macht persönliche Medizin zu einem Anspruch für alle.

1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

Die Paracelsus-Berghofklinik ist eine Einrichtung mit dem Fachabteilungsschlüssel der DRV Bund. Die Behandlung erfolgt auf Basis von integrativen psychoanalytischen und tiefenpsychologischen Erkenntnissen und Behandlungskonzepten unter Einbeziehung von spezifischen, indikativen Therapieverfahren und -gruppen. Unter Therapie wird die geplante und gezielte Anwendung verschiedener Methoden verstanden, die den Patienten helfen, abstinenz zu werden und zu bleiben. Die Behandlungsdauer beträgt i.d.R. zwischen 12 und 15 Wochen.

Die Paracelsus-Berghofklinik gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt wird.

- Psychoanalytisch/ psychodynamisch/ tiefenpsychologisch orientierte Gruppen- und Einzelpsychotherapie
- Ergo- und Arbeitstherapie
- Sport- und Bewegungstherapie inkl. Physiotherapie
- Medizinische und pflegerische Betreuung
- Sozialdienst
- Indikative Gruppenangebote

1.2.3 Rehabilitationskonzepte

Die Paracelsus-Berghofklinik verfügt für die häufigsten Erkrankungen über speziell abgestimmte Rehabilitationskonzepte, die übereinstimmend mit den hohen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) und des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS) erstellt worden sind. Sie dienen als Grundlage für einen Therapieplan, der individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Patienten zugeschnitten wird.

1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen

Unsere langjährige Erfahrung hat gezeigt, dass unsere Patientinnen und Patienten einen ganz unterschiedlichen Reha-Bedarf haben. Deshalb haben wir unser allgemeines Behandlungsspektrum um spezielle, innovative Spezialkonzepte erweitert.

- Pathologische Glücksspiel- und Mediensucht
- Cannabis- und Lifestyledrogen
- Polizisten und Einsatzkräfte
- 55plus
- Kombi- und Kombi-Nord Therapie
- Paartherapie
- Begleitkinder

Pathologische Glücksspiel- und Mediensucht

Wir bieten mit unserem spezifischen Behandlungssetting gezielt Hilfe bei einer bestehenden Glücksspiel- bzw. Medienabhängigkeit mit einer gleichzeitig bestehenden stoffgebundenen Abhängigkeit. In unserer Therapiegruppe „Glücksspiel- und Mediensucht“ unterstützen wir die Patienten auf dem Weg zu einer dauerhaften Glücksspielabstinenz bzw. einem verantwortungsvollen Umgang mit elektronischen Medien.

Cannabis- und Lifestyledrogen

Für cannabis- und andere lifestyledrogenabhängige erwachsene Frauen und Männer bieten wir ein spezifisches Therapieangebot im Rahmen der stationären Entwöhnungsbehandlung. Unter „Lifestyledrogen“ zählen wir unter anderem Amphetamine, Speed oder Ecstasy. Ausgenommen ist die Abhängigkeit von Heroin und weiteren harten Drogen, wie Crack oder Crystal Meth. In unseren spezifischen Therapiegruppen mit zumeist jüngeren Patienten können wir den Problematiken der Patienten gerecht werden. Hier geht es unter anderem um die Wahrnehmung der Grenzen und Gefühle, wie Ängste vor Versagen und Beschämung, Konfliktfähigkeit und Frustrationstoleranz. Die Gruppentherapie hilft, Entzugserscheinungen in der Vergangenheit zu erkennen und die Manipulation von wechselnden Stimmungen durch die Drogen zu begreifen.

Polizisten und Einsatzkräfte

Der Dienst als Polizist oder als Einsatzkraft verlangt ein hohes Maß an Leistungs-, Konflikt- und Anpassungsfähigkeit. Nicht selten wird ein missbräuchlicher oder abhängiger Konsum von Alkohol und Medikamenten als Lösungsversuch eingesetzt. Damit wollen Betroffene auch innere und äußere Konflikte bewältigen oder sich zumindest kurzfristig von ihnen distanzieren. Unser spezifisches Behandlungssetting richtet sich an Menschen

aus Berufen mit besonderer Verantwortung (Polizei, Feuerwehr, Bundeswehr, Rettungskräfte), die aufgrund beruflich bedingter Konflikte, Belastungen, Traumatisierungen, Partnerschaftsproblemen oder anderen Lebenskrisen eine Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit entwickelt haben. In unserer weitgehend homogenen Therapiegruppe bieten wir unseren Patienten die Möglichkeit, sich mit Betroffenen mit vergleichbarem beruflichem Hintergrund auszutauschen, sodass sie sich verstanden und gut aufgehoben fühlen.

55plus

Durch veränderte Lebenssituationen entsteht nicht selten eine Suchterkrankung. Einschneidende Lebensveränderungen können zum Beispiel der Wegfall der Lebens- und Tagesstruktur sein, der Verlust des Partners oder auch körperliche Erkrankungen. Mit unserer Therapiegruppe 55plus für suchtkranke Frauen und Männer über 55 Jahren wollen wir zusammen mit Ihnen diesen veränderten Lebenssituationen entgegentreten, um zukünftig wieder unabhängig zu werden. Durch eine Therapiegruppe mit vorwiegend Gleichaltrigen wollen wir es unseren Patienten erleichtern, über ihre Sucht zu sprechen. Gemeinsame Betroffenheit lässt Vertrauen entstehen und die Patienten lernen, sich zu öffnen. Sie können Ihre Ängste und Depressionen überwinden, wieder Kontakte zu anderen Menschen aufnehmen, die das Leben lebenswert machen und einen Zugewinn an Lebensfreude bedeuten.

Kombi- und Kombi-Nord-Therapie

Die Kombi-Therapie der Deutschen Rentenversicherung Bund beinhaltet die ambulante und stationäre Entwöhnungsbehandlung im Verbund. Die Mitglieder verpflichten sich zu einer gemeinsamen Therapieplanung und enger Zusammenarbeit bei der Durchführung der Behandlung von suchtmittelabhängigen Patientinnen und Patienten. Verschiedene Formen der Kombinationsbehandlung sind möglich und werden individuell mit Ihnen abgestimmt. Im Rahmen des Kombi-Nord Modells für die Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, DRV Oldenburg/Bremen und DRV Nord ist eine flexible Gestaltung der ambulanten, ganztägig ambulanten und stationären Therapiemöglichkeiten in Form von unterschiedlich langen Modulen möglich. Insgesamt werden 52 Wochen Behandlung bewilligt. Für jede Interventionsform ist ein eigenes Zeitbudget vorgesehen, das je nach individuellem Therapieverlauf unterschiedlich genutzt werden kann.

Paartherapie

In Kooperation mit unserer Paracelsus-Wiehengebirgsklinik in Bad Essen können wir Sie als alkohol- und medikamentenabhängiges Paar behandeln. Voraussetzung für eine Paartherapie ist die jeweilige Kostenzusage für die Dauer von 15 Wochen. Die Partner werden am gleichen Tag in zwei verschiedenen Kliniken aufgenommen. Die Kliniken liegen in Bad Essen etwa sechs Kilometer voneinander entfernt. Die getrennte Aufnahme ermöglicht das individuelle Einleben und Einlassen auf die eigene Behandlung. Ziel der Behandlung ist es, die Paare gemeinsam für Wege aus der Sucht zu sensibilisieren. Nähe-Distanz-Problematiken können mit dieser Art des Settings ebenso gut bearbeitet werden, wie symbiotische Problematiken, deren Bearbeitung Individuationsmöglichkeiten bieten soll. Zu dem Konzept gehören regelmäßige Paargespräche und in den letzten 4 Wochen ein Zusammenziehen des Paares. Eine gemeinsame Unterbringung auf

einem Zimmer ist dann selbstverständlich. Die Therapien werden, wie gewohnt in der Klinik fortgesetzt, wo sie gestartet wurden.

Begleitkinder

Damit Eltern mit Kind auch während der Therapie nicht voneinander getrennt sind, bieten wir die Möglichkeit für die Zeit der Therapie Begleitkinder bis zum Alter von sechs Jahren mit in unsere Klinik aufzunehmen. Damit sich die Patienten in Ruhe ihrer Behandlung widmen können werden die Begleitkinder während der Therapiezeit in der Kita „Die Grashüpfer“ betreut. Die Einrichtung befindet sich in unserer fußläufig erreichbaren Paracelsus-Berghofklinik II.

Wir haben folgende Kleinkindausstattung: Kinderbett, Babywanne mit Ständer, Wickelauflage, Windeleimer, Töpfchen und Toilettenaufsatz, Hochstuhl und Fußtritt. Gläschen für Babys bis zum Alter von 18 Monaten werden von uns zur Verfügung gestellt.

1.2.5 Ergebnisqualität

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

Interne Patientenbefragungen

Jeder Patient erhält vor seiner Entlassung einen Fragenbogen zu seiner Zufriedenheit. Die internen Patientenbefragungen erfolgen anonym und reflektieren regelmäßig die Zufriedenheit zu bestimmten Qualitätsindikatoren wie z. B. der allgemeinen Behandlung. Die Ergebnisse werden in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG) ausgewertet und der Klinik quartalsweise zur Verfügung gestellt. Dabei erhält die Klinik auch Vergleichswerte aus den anderen Paracelsus-Kliniken. Die Bewertung unserer Paracelsus-Berghofklinik zeigte im Jahr 2019 positive Ergebnisse (Qualitätspunkte Allgemeine Bewertung 85,4). Die Klinik bedankt sich bei den Patienten für das erfreuliche Ergebnis und arbeitet daran, dieses Qualitätsniveau zu halten und zu steigern.

Interne Rückmeldungen der Patienten

Die Patienten haben die Möglichkeit Wünsche und Anregungen entweder persönlich oder anonym in dem „Kummerkasten“ weiterzugeben. Die Mitarbeiter stehen den Patienten für persönliche Rückmeldungen ebenfalls zur Verfügung. Wöchentlich haben die Patienten die Möglichkeit ihre Wünsche und Kritiken in der Vollversammlung bzw. Chefarztsprechstunde vorzutragen. Vorschläge zur Verpflegung bzw. Essenwünsche werden in der Küchenkonferenz mit dem Küchenleiter und der Ernährungsberatung ausgetauscht. Die persönlichen Rückmeldungen der Patienten sieht unsere Klinik als Chance zur Verbesserung der Ergebnisqualität und dankt den Patienten für ihr Vertrauen.

Externe Patientenbefragungen

Dazu nimmt die Paracelsus-Berghofklinik am externen Qualitätssicherungsprogramm der deutschen Rentenversicherung teil. Über die Beteiligung an diesem Programm stellt sich die Paracelsus-Berghofklinik dem direkten Qualitätswettbewerb- und vergleich mit ande-

ren teilnehmenden Kliniken. Für die Patienten stellt dieses Qualitätssicherungsprogramm ein zusätzliches Plus an Transparenz und Vergleichbarkeit dar.

1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten

Im Jahr 2019 wurden in der Klinik als Patienten stationär behandelt und entlassen:

	Medizinische Rehabilitation	
Indikation	Anzahl	Ø Verweildauer in tagen
Abhängigkeitserkrankungen	482	84,7

1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Die Paracelsus-Berghofklinik entwickelt ihre Rehabilitationskonzepte stetig weiter. Eine Aktualisierung und Überarbeitung erfolgt regelmäßig und entspricht den Anforderungen der Kostenträger.

1.2.8 Zertifizierung

Die Paracelsus-Berghofklinik verfügt über ein auf der DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED) basierendes Qualitätsmanagement-System.

Dieses Qualitätsmanagement-System erfüllt die Anforderungen der im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) erarbeiteten Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX.

Die Zertifizierung nach den o.g. Anforderungen erfolgte durch die LGA InterCert GmbH; Im Jahr 2019 fand die Re-Zertifizierung statt.



Fachve

2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten

Im folgenden Kapitel haben wir als weitere Informationsgrundlagen detailliertere Zahlen, Daten und Fakten unseres Hauses zusammengestellt.

2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen

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

2.1.1 Mitarbeiter

Berufsgruppe	Anzahl (Vollzeitstellen)	Qualifikationen
Ärzte		
<i>Sucht</i>		
Leitender Arzt (Chefarzt)	1,0	Chefarzt, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Oberarzt	1,6	
Assistenzärzte	2,0	
Pflegedienst		
Pflegedienstleitung	0,78	Exam. Krankenschwester
Examinierte Krankenschwestern	7,34	Exam. Krankenschwester/Pfleger
Nicht-examinierte Pflegekräfte		
Therapeuten		
Leitender Psychologe	0,78	Psychologischer Psychotherapeut
Psychologischer Psychotherapeut		
Diplom-Psychologen	14,94	Dipl. Sozialarbeiter/ pädagogisch therapeutisch
Physiotherapeuten	1,0	
Ergotherapeuten	2,0	Ergotherapeut
Sporttherapeuten	0,65	
Masseure	0,52	
Diplom-Sozialarbeiter	2,0	
Diplom-Sozialpädagogen		
Ernährungsberatung	0,42	Diätassistenten, Dipl. Ökotrophologen

Stand: Interne Auswertung Paracelsus-Berghofklinik Stand 31.12.2019

2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Am ersten Tag erfolgt die sorgfältige ärztliche Diagnostik. Gemeinsam wird mit den Patienten die medizinische Krankheitsgeschichte erhoben und aufgrund des körperlichen Untersuchungsbefundes die weiterführende Diagnostik. Auf Grundlage der Befunde werden die notwendigen Behandlungen eingeleitet. Die fachärztlich psychiatrische, psychotherapeutische und internistische Versorgung erfolgt durch die ärztliche Leitung und Oberärzte, die allgemeinärztliche Versorgung durch die Assistenzärzte. Für fachärztliche Versorgung werden externe Konsiliarärzte beauftragt.

2.1.3 Medizinische Notfallversorgung

Durch die täglichen Sprechstunden und eine 24-stündige ärztliche Betreuung durch Vorhaltung eines nächtlichen Bereitschaftsdienstes wird eine umfassende medizinische Betreuung und Behandlung gewährleistet. Zudem ist der Pflegedienst rund um die Uhr für unsere Patienten da.

Die medizinische Erkenntnis ist dem stetigen Wandel und Fortschritt unterworfen. Dies gilt insbesondere für Notfallmedizin. Jeder diensthabende Arzt ist berufsrechtlich verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden und seine notfallmedizinischen Kenntnisse stets auf dem aktuellen Stand zu halten. Die Klinikleitung sorgt für die erforderliche Schulung des Personals und die Weiterbildung durch externe Fachkräfte und interne Schulungen. Während der Schulungen werden die Notfallsituationen analysiert und entsprechende Maßnahmen geübt. Während der Schulungen werden die Notfallsituationen analysiert und entsprechende Maßnahmen geübt. Jeder Patient wird schon zum Anfang der Therapie darüber aufgeklärt, wie er im Notfall Hilfe rufen kann. Wenn das Pflegepersonal sich 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

2.2.1 Abhängigkeitserkrankungen

Rehabilitationsziele sind:

- eine vertiefte Krankheitseinsicht und Krankheitsakzeptanz
- die stabile Einsicht in die Notwendigkeit der Abstinenz
- eine Bewusstmachung der zugrunde liegenden psychodynamischen Konflikte
- die Stärkung der Ich-Funktion und das Erreichen neuer Konfliktmöglichkeiten
- die reifere psychische Abwehr- und Bewältigungsmechanismen des Ichs

2.2.1.1 Therapiekonzepte

Die Klinik bezieht sich als Behandlungsteam ganz wesentlich auf den Ich- und Selbstpsychologischen psychoanalytischen Ansatz zum Verständnis der Suchtkrankheiten. Aus dieser Ich- und Selbstpsychologischen Perspektive hat die Einnahme von Alkohol bzw. abhängig machenden Medikamenten im Laufe der Geschichte des Patienten schon sehr früh den Charakter eines untauglichen Selbstheilungsversuchs angenommen, der ent-

wicklungspsychologische Ich-Defizite scheinbar beseitigt bzw. ein narzisstisches Größenselbst als Prothese in das fragile Ich des Patienten einsetzt. Auf dieser Ich Strukturniveauebene sind zahlreiche Funktionen des Ichs wie die Frustrationstoleranz, die Antizipation von Handlungen und die Regulierung der Affekte und Impulse noch nicht ausreichend entwickelt. Verschiedenste Affekte werden daher über das und mit dem Suchtmittel verarbeitet. Diese Affekte können in der Regression allesamt wie ein bedrohlicher und schmerzvoller Uraffekt erlebt werden. Der Uraffekt beschreibt alle unlustvollen, schmerzvollen, hilflosen und ängstlich/wütenden Gefühle des Säuglings als psychosomatische Erlebniseinheit einer bestimmten frühen Entwicklungsphase. Durch das Spielverhalten, die Holding Funktion, das Containing (engl. „Enthaltend“) bzw. die Mentalisierungsfunktion werden diese ersten Emotionen nicht nur verstärkt und konturiert, sondern darüber auch vom Säugling als existent, real und zu sich selbst gehörig empfunden. Das Kind lernt so zu differenzieren, ob ein Reiz seine Quelle im Inneren oder Äußeren hat und diese Affekte zu mentalisieren und mit ihnen umzugehen. Das Suchtmittel kann nun dazu dienen, Reizschutzfunktionen nach innen wie nach außen zu erfüllen, eine innere Leere und die drohende Depression abzuwehren oder auch dem Patienten helfen, sich selbst zu spüren. Der Suchtstoff schützt allgemein vor Affekten, die die Ich-Organisation erschüttern und bedrohen.

Der Vorteil einer integrativen stationären psychoanalytischen Therapie besteht darin, dass die gesamte Station bzw. Klinik mit ihren verschiedenen therapeutischen Feldern, aber auch die Beziehungen untereinander, von den Patienten unbewusst für Reinszenierungen ihrer Teilobjektbeziehungen genutzt werden können, anders als z. B. in bipolaren stationären Modellen, bei denen versucht wird einen sogenannten Therapieraum von einem angeblich therapiefreien neutralen Raum (meist dem Pflegebereich) künstlich getrennt zu halten. Das integrative Modell beinhaltet, dass der Patient seine verinnerlichten Beziehungen zu seinen früheren Objekten, das heißt, den Menschen seiner Kindheit und Jugend, im gesamten Beziehungsfeld der Klinik in verschiedenen interpersonellen Konstellationen erneut in Szene setzen kann. Wenn dies verstanden wird, werden innerhalb der Station „dispergierende Übertragungen“ sichtbar und bearbeitbar. So werden auch die Zusammenhänge zwischen den abhängigkeiterzeugenden inneren und äußeren Bedingungen aufgezeigt und ein Wachstum und Nachreifen der Persönlichkeit ermöglicht. Das Anliegen der stationären psychoanalytisch orientierten Therapie ist, dass der Patient innerhalb des Settings in die Lage versetzt wird, seine Beziehungsstörungen und Konflikte unmittelbar im Verhalten in Szene zu setzen, das heißt, sie zu reinszenieren. Er muss also in begrenztem Maße spalten, idealisieren, entwerten und auch somatisieren dürfen. Eines der Ziele der Behandlung ist, die fragmentierten, dispergierenden Teilobjektbeziehungen des Patienten (und damit auch seine Beziehungen zu Teilen seiner Selbst) zu-nächst im Team zu integrieren, und es dadurch dem Patienten zu ermöglichen, über eine Identifikation mit der Arbeit des Teams und über eine Reintrojektion des Übertragungsverständnisses, das im Team gewonnen wurde, eigene integrierte innere Selbst- und Objektrepräsentanzen zu bilden, die dann nicht mehr nur absolut gut oder böse sind.

Voraussetzung für den Therapieerfolg ist, dass es in den regelmäßig stattfindenden Teamsitzungen gelingt, das Verhalten des Patienten, wie es sich in den verschiedenen Therapiefeldern darstellt, als ganze Übertragungsgestalt zu verstehen, denn im Team spiegeln sich die unterschiedlichen Teilobjekt- und Teilselbstrepräsentanzen des Patienten.

ten wieder. Jedes der eingesetzten therapeutischen Felder erfüllt eine wichtige Aufgabe in jeweils weitgehender eigener professioneller Selbständigkeit. Aber nicht der einzelne Therapeut leistet in seinem Arbeitsfeld die gesamte therapeutische Arbeit, sondern es ist das psychotherapeutische Team als Ganzes, welches mit Hilfe der Klinikleitung, der klinikinternen und klinikexternen Supervision diese Arbeit leistet. So stellt die stationäre integrative psychoanalytisch orientierte Therapie dem Patienten einen Raum zur Verfügung, der die kognitive und affektive Verarbeitung innerer integrierter, unerträglicher Affekte fördert.

2.2.1.2 Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n=482	Anzahl	Prozent
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	297	61,62
F12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	27	5,60
F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	138	28,63

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Berghofklinik, Stand 31.12.2019

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

2.2.1.3 Nebendiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n=482	Anzahl	Prozent
F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	19	3,94
F63	Pathologisches Spielen	34	7,05

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Berghofklinik, Stand 31.12.2019

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

2.2.1.4 Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n=482	Hauptdiagnose	Nebendiagnose
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	297	11
F11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide	2	6
F12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	27	32
F13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	1	7
F14	Psychische und Verhaltensstö-	7	6

	rungen durch Kokain		
F15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	5	3
F17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	0	293
F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	138	19
F63	Pathologisches Spielen	3	34

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Berghofklinik, Stand 31.12.2019

2.2.1.5 Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

Indikation 1		Frauen	Männer	Gesamt
Datenbasis n = 286, Angaben in Prozent				
Geschlecht				
Anteile der Geschlechter	absolut	98	188	286
	prozentual	(46,2%)	(43,3%)	(100,0%)
Alter				
18 bis 29 Jahre		6	23	10,0%
30 bis 39 Jahre		21	53	26,0%
40 bis 49 Jahre		26	43	24,0%
50 bis 59 Jahre		35	57	32,0%
60 Jahre und älter		10	12	8,0%
Durchschnittsalter in Jahren absolute Angabe		46,2	43,3	44,3
Stellung im Beruf (bei Betreuungsbeginn)				
Angestellter		57	77	47,0%
Facharbeiter		12	64	27,0%
Ungelernter Arbeiter		11	21	11,0%
Nicht erwerbstätig (z. B. Hausfrau, nicht erwerbstätiger Rentner)		10	9	7,0%
Angelernter Arbeiter in einem anerkannten Anlernberuf		5	10	5,0%
Auszubildender (Lehrling, Anlernling, Praktikant, Volontär, Student)		2	4	2,0%
Selbständiger		1	3	1,0%
Meister, Polier		0	0	0,0%
Beamter/DO-Angestellter, Versorgungsempfänger		0	0	0,0%
Arbeitsunfähigkeit (AU) vor Reha				
Keine AU-Zeiten innerhalb von 12 Monaten vor Reha		28	50	27,0%
Bis unter 3 Monaten AU		34	75	38,0%
3 bis unter 6 Monaten AU		15	35	17,0%
6 und mehr Monate AU		11	19	10,0%
Nicht erwerbstätig		10	9	7,0%
Arbeitsfähigkeit bei Entlassung				

Keine Aussage möglich	11	14	9,0%
Arbeitsfähig	67	134	70,0%
Arbeitsunfähig	18	38	20,0%
Keine Beurteilung erforderlich	2	2	1,0%

Quelle/Stand: Rehabilitandenstruktur der DRV, Rehabilitation im Jahr 2018, Bericht 2020

Abhängigkeitserkrankungen Datenbasis n = 206, Angaben in Prozent	Gesamt
keine / Selbstmelder	0,4%
Soziales Umfeld	6,2%
Ärztliche Praxis	0,6%
Psychotherapeutische Praxis	0,8%
Allgemeines Krankenhaus	9,0%
Einrichtung der Akutbehandlung	3,4%
Psychiatrisches Krankenhaus	19,6%
Ambulante Suchthilfeeinrichtung	56,4%
Stationäre Suchthilfeeinrichtung	0,2%
Soziotherapeutische Einrichtung	1,0%
Schuldnerberatung	0,2%
Jugendamt	0,2%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	1,0%
Kosten-/Leistungsträger	0,6%
Sonstige Einrichtung/ Institution	0,4%
Gesamt	100,0%

Quelle/Stand: Interne Auswertung Paracelsus-Berghofklinik, Katamneseergebnisse, Stand 31.12.2018

Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht) Datenbasis n = 346, Angaben in Prozent	Frauen	Männer	Gesamt
regulär	69,12%	66,47%	67,22%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	4,41%	4,62%	4,56%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	10,29%	7,23%	8,09%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	9,56%	10,40%	10,17%
disziplinarisch	1,47%	1,73%	1,66%
außerplanmäßige Verlegung / außerplanmäßiger Wechsel in eine andere Einrichtung	5,15%	1,16%	0,83%
planmäßiger Wechsel in andere Behandlungsform	0,0%	8,36%	7,47%
gestorben	0,0%	0,0%	0,0%

Quelle/Stand: Interne Auswertung Paracelsus-Berghofklinik, Stand 31.12.2019

3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

Die Paracelsus-Berghofklinik verpflichtet sich, eine hohe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der medizinischen Rehabilitation nach anerkannten Standards vorzuhalten. Alle Mitarbeiter sind für die Umsetzung der Qualitätspolitik sowie für die Aufrechterhaltung und ständige Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems verantwortlich. Die Unternehmenskultur ist geprägt von einem offenen Klima, das Mitarbeitermotivation und Verantwortungsbewusstsein fördert. Die Klinikleitung unterstützt nachhaltig die Umsetzung der Qualitätspolitik und des Qualitätsmanagements. Bei neuen Mitarbeitern ist die Anerkennung des Leitbilds Bestandteil des Arbeitsvertrages.

3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung

Die Rehabilitationsbehandlung soll die Erhaltung und Wiederherstellung des Leistungsvermögens des Patienten und die Förderung der Teilhabe in Beruf und Gesellschaft erreichen. Voraussetzung für eine zielgerichtete Therapie ist die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter und die Umsetzung von Qualitätsstandards (DRV Reha-Therapiestandard „Alkoholabhängigkeit“). Für einen Aufenthalt in familiärer Atmosphäre trägt auch entscheidend die Mitarbeiterzufriedenheit bei. Dafür engagiert sich die Klinik durch persönliche Weiterentwicklung und flexible Arbeitszeitgestaltung. Die stationäre Entwöhnungsbehandlung hängt ganz wesentlich von der guten Zusammenarbeit des multiprofessionellen Teams ab. Ein wesentliches Qualitätsmerkmal bilden die vielen Kommunikationswege innerhalb des Teams und mit dem Patienten sowie regelmäßige Qualitätszirkel. Die Rehabilitationsergebnisse werden fortlaufend aktualisiert und für Qualitätsoptimierungen genutzt.

3.1.1 Strategische und operative Ziele

Zu den strategischen Zielen gehört die regelmäßige Überprüfung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Anforderungen, die Patienten und Kostenträger 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 in den internen Qualitätsaudits thematisiert und laufend von den Abteilungsleitern bewertet. Für die Erreichung der konkreten Qualitätsziele ist jeder Mitarbeiter in seinem Bereich verantwortlich. Die Ziele werden im Einklang mit dem Leitbild formuliert und müssen messbar sein.

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 neugestaltet bzw. umgesetzt („DO“). Anschließend werden die Maßnahmen im Laufe der Einführung überprüft und die Abläufe in der „ACT“ Phase verändert

bzw. standardisiert. Dieser Zyklus stellt einen fortlaufenden Prozess mit unterschiedlichen Phasenlängen dar.

3.1.2 Umsetzung von Reha-Therapiestandards

In der Paracelsus-Berghofklinik wird der Reha-Therapiestandard der DRV „Alkoholabhängigkeit“ umgesetzt. Mit den Reha-Therapiestandards soll die rehabilitative Behandlung auf eine wissenschaftliche, evidenzbasierte Grundlage gestellt werden, um die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern. Bei der Umsetzung der evidenzbasierten Therapiemodule (ETM) werden u.a. die Zielsetzungen und 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. Die Reha-Therapiestandards bestehen aus evidenzbasierten Therapiemodulen:

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer	Mindestanteil
01	Sucht- und Psychotherapie: Einzelintervention	Mind. 25 Min Pro Woche	Mind. 90%
02	Sucht- und Psychotherapie: Gruppenintervention	Mind. 240 Min. pro Woche	Mind. 90%
03	Therapien zur Förderung psychosozialer Kompetenz und kognitiver Fähigkeiten	Mind. 60 Min. pro Woche	Mind. 50%
04	Angehörigenorientierte Interventionen	Mind. 120 Min. pro Reha	Mind. 20%
05a	Arbeitsbezogene Leistungen für Arbeitslose	Mind. 90 Min. pro Woche	Mind. 90%
05b	Arbeitsbezogene Leistungen für Rehabilitanden mit Arbeit und Nicht-Erwerbstätige	Mind. 45 Min pro Woche	Mind. 75%
06	Tabakentwöhnung	Mind. 250 Min pro Reha	Mind. 15%
07	Entspannungsverfahren	Mind. 30 Min pro Woche	Mind. 40%
08	Bewegungstherapie	Mind. 60 Min. pro Woche	Mind. 70%
09	Gesundheitsbildung	Mind. 300 Min. pro Reha	Mind. 80%
10	Ernährungstherapeutische Leistungen	Mind. 45 Min. pro Reha	Mind. 80%
11	Gestalterische Ergotherapie und Künstlerische Therapien	Mind. 100 Min. pro Woche	Mind. 70%
12	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	Mind. 45 Min. pro Reha	Mind. 90%
13	Vorbereitung nachgehender Leistungen	Mind. 30 Min. pro Reha	Mind. 90%

3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen

Arbeitsschutzmanagement

Das Ziel des Arbeitsschutzes ist grundsätzlich die Vermeidung von Arbeitsunfällen und die Sicherheit der Mitarbeiter am Arbeitsplatz. Die externe Fachkraft für Arbeitssicherheit unterstützt unsere Berghofklinik in der Organisation und Durchsetzung. Im Arbeitssicherheitsausschuss werden Anliegen des betrieblichen Arbeitsschutzes beraten und Entscheidungen zur Lösung von Arbeitsschutzaufgaben vorgeschlagen. Die Sitzungen finden regelmäßig statt und werden protokolliert. Grundlagen für die Arbeitsschutzanweisungen sind die Unfallverhütungsvorschriften (DGUV), die Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV), die Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) sowie die Bildschirmarbeitsverordnung. Bei Neueinstellungen bzw. bei Übernahme einer neuen Tätigkeit wird auf mögliche Gefahren hingewiesen. Für die Paracelsus-Berghofklinik ist ein Betriebsarzt bestellt, der die Klinikleitung beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung berät. Er führt die notwendigen Untersuchungen gemäß Arbeits- und Gesundheitsschutz durch.

Arbeitsschutzziele:

- Schulung der Mitarbeiter zu dem Thema Arbeitssicherheit
- Durchführung der jährlichen Brandschutzübung und Brandschutzvorkehrungen
- Arbeitsmedizinischen Vorsorge durch den Betriebsarzt
- Jährliche Grippe-Schutzimpfung für alle Mitarbeiter
- Regelmäßige Durchführung der Arbeitsschutzausschusssitzung mit Begehungen
- Führung der Unfallstatistik

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 an sogenannte „Vertrauenspersonen“ wenden. Als geschulte, innerbetriebliche Ansprechpartner stehen sie für Fragen zur Verfügung.

Brandschutz

Die Paracelsus-Berghofklinik führt jährlich Brandschutzunterweisungen für alle Mitarbeiter durch. Mitarbeiter, die aufgrund von Krankheit etc. nicht an den Terminen teilnehmen können, werden von dem externen Brandschutzbeauftragten nachgeschult. Für das richtige Verhalten im Brandfall ist die Brandschutzordnung Teil A im Haus angebracht. Teil B gilt für alle Beschäftigten, die sich nicht nur vorübergehend auf dem Betriebsgelände aufhalten.

Datenschutz

Im Sinne der Patienten und Mitarbeiter stellt die Einhaltung des Datenschutzes eine zentrale Aufgabe dar. Die Nutzung bzw. Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt nur nach Einwilligung des Betroffenen. Während der Therapie gilt die Wahrung von Patientengeheimnissen (ärztliche Schweigepflicht). Die Organisation ist darauf ausgerichtet den Patientendatenschutz auch im Rahmen der elektronischen Datenverarbeitung und dem Austausch mit externen Kooperationspartnern zu bewahren. Eine Archivordnung regelt u.a. die Vorgaben für die Archivierung der Patientenakten innerhalb der Klinik.

Hygienemanagement

Es finden regelmäßig Hygienebegehungen, Hygieneschulungen und Hygienekommissionssitzungen statt. An der Hygienekommissionssitzung nehmen Mitarbeiter aus unterschiedlichen Bereichen wie dem ärztlichen Dienst, dem Pflegedienst, der Verwaltung, Hauswirtschaft und Qualitätsmanagement teil. Inhalte der Sitzungen sind sowohl operative als auch strategische Ausrichtungen zur Wahrung der Hygienevorschriften. Maßnahmen zur Verbesserung des Hygienemanagements werden zeitnah umgesetzt und durch externe und interne Begehungen anschließend geprüft und dokumentiert.

Medizinprodukte

Medizinprodukte werden gem. Medizinproduktgesetz (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 (gem. § 30 MPG Abs. 4).

3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Paracelsus-Berghofklinik erfolgt eine interne und externe Qualitätskontrolle durch Erhebungen und Sicherungsverfahren der Rehabilitationsträger. Die Klinik erhält durch Visitationen und Berichte zur Qualitätssicherung differenzierte Rückmeldungen. Durch jährliche Audits wird die Einhaltung der anspruchsvollen Qualitätsgrundsätze von DE-GEMED bzw. FVS dokumentiert.

3.2.1 Internes Qualitätsmanagement

Von den Vereinbarungspartnern sind nach §137d Abs. 3 SGB V die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungs- internes Qualitätsmanagement nach §135a Abs. 2 Nr. 2 SGB V zu vereinbaren.

Oberstes Ziel ist einerseits eine integrative und zugleich individuelle Behandlung und Betreuung der Patienten und andererseits die umfassende Erfüllung der Anforderungen der Kosten- bzw. Leistungsträger. Besonderes Augenmerk ist dabei eine optimale Qualitätsplanung-, -lenkung, und -sicherung unter dem Blickwinkel einer ständigen Qualitätsoptimierung.

3.2.1.1 Aufbau, Struktur, Instrumente und Weiterentwicklung von QM

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, psy-

chosozialer Dienst, Psychotherapie und Verwaltung) auswählen und zu seiner Tätigkeit hinzuziehen. Der QMB berichtet der Klinikleitung über die konkreten Leistungen des QMSs und notwendige Nachbesserungen und fördert in der Klinik das Bewusstsein für Leitbild und Qualitätspolitik. Bei regelmäßigen Treffen mit der Klinikleitung werden Anregungen angesprochen, die von den Abteilungsleitern an den QMB herangetragen wurden. Die Qualitätsstrategie wird u. a. umgesetzt durch:

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

Interne Qualitätssicherung:

- Auditwesen (interne Audits)
- Ergebnisse aus der Überwachung der Prozesse
- Aktivitäten der Qualitätszirkel und Projektgruppen
- Dienst- und Teambesprechungen
- Auswertung der internen Patientenzufriedenheitsbefragung
- Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter
- wöchentliche Sprechstunden für Patienten und Visiten
- Informationen aus den wöchentlichen Vollversammlungen

Externe Qualitätssicherung

- Auditwesen (Externe Audits durch die Zertifizierungsgesellschaft)
- Reha-QS-Programm der Rentenversicherungsträger/ Visitationen

Auditwesen

Im Rahmen des Qualitätsmanagements werden die Maßnahmen zur Zielerreichung gesteuert und koordiniert sowie die Wirksamkeit und Effizienz überwacht. Zur Dokumentation der Ergebnisse der internen Audits wird ein Auditbericht durch den QMB verfasst.

Qualitätszirkel und Projektgruppen

Qualitätszirkel und Projektgruppen dienen dem Erkennen, Bearbeiten und Lösen von Qualitätsproblemen in den einzelnen Bereichen der Klinik. Einige Qualitätszirkel wie die wöchentliche Küchenkonferenz und Leitungsrunden tagen regelmäßig, andere finden bei Bedarf statt. Wöchentlich finden die Leitungsbesprechungen unter Einbeziehung des Klinikmanagements, des Chefarztes, der Pflegedienstleitung, des Oberarztes und des leitenden Therapeuten statt. Darüber hinaus findet monatlich eine Leitungsbesprechung aller Paracelsus-Kliniken in Bad Essen statt. Ziele der Qualitätszirkel sind die Verbesserung der Klinikorganisation und die interne Zusammenarbeit der unterstützenden Klinikbereiche.

3.2.1.2 QM-Projekte

Betriebliches Gesundheitsmanagement

In Zusammenarbeit mit der AOK Niedersachsen wurde im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements eine Projektgruppe gegründet. Im Jahr 2019 wurde eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt, ausgewertet sowie erste Maßnahmen abgeleitet. Das Projekt wird die nächsten drei Jahre von der AOK Niedersachsen begleitet. Weitere Maßnahmen für das Jahr 2020 sind in Planung.

Digitale Therapieplanung

Im Fokus stand die Individualisierung und Digitalisierung der Therapieplanung zur Verbesserung der RTS und ETM und damit der Zuweisungskriterien sowie die Vermeidung von nicht oder falsch gebuchten Leistungen. Ziel war die Verbesserung der Patientenzufriedenheit, Schaffung von Transparenz und Nachvollziehbarkeit im System und die Vereinfachung des Prozesses der Therapieplanung.

Digitales E-Berichtswesen

Zur Verbesserung der E-Berichterstellung wurde das elektronische E-Berichtswesen eingeführt und umgesetzt. Ziel war eine zeitnahe Informationsübermittlung für die Nachbehandler sowie die weitere Optimierung des Qualitätskriterium „E-Bericht Laufzeit“ der DRV Bund.

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 Beschäftigten eine umfangreiche Bibliothek und Sammlung von Fachzeitschriften zur Verfügung.

Gesetzlich geforderte Schulungen und Unterweisungen zum Datenschutz, Arbeitssicherheit, Hygiene, Brandschutz und Notfallmanagement werden durch die jeweiligen, von der Klinikleitung benannten Verantwortlichen umgesetzt und in der Personalakte dokumentiert. Die regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter finden sowohl abteilungsintern als auch fachübergreifend statt. Die Mitarbeiter werden über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, Änderungen gesetzlicher Vorgaben, Anforderungen der Kostenträger, Entwicklung des internen Qualitätsmanagements und über externe Qualitätsrückmeldungen informiert. Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug auf ihre persönliche Weiterbildung werden jährlich durch den Abteilungsleiter erfragt und durch die Fort- und Weiterbildungskommission entschieden.

3.2.2.1 Klinikinterne Fort- und Weiterbildung

Zur Optimierung der täglichen Arbeit werden regelmäßige Team- und Fallsupervisionen intern durch den Chefarzt 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.

3.2.2.2 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. 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.

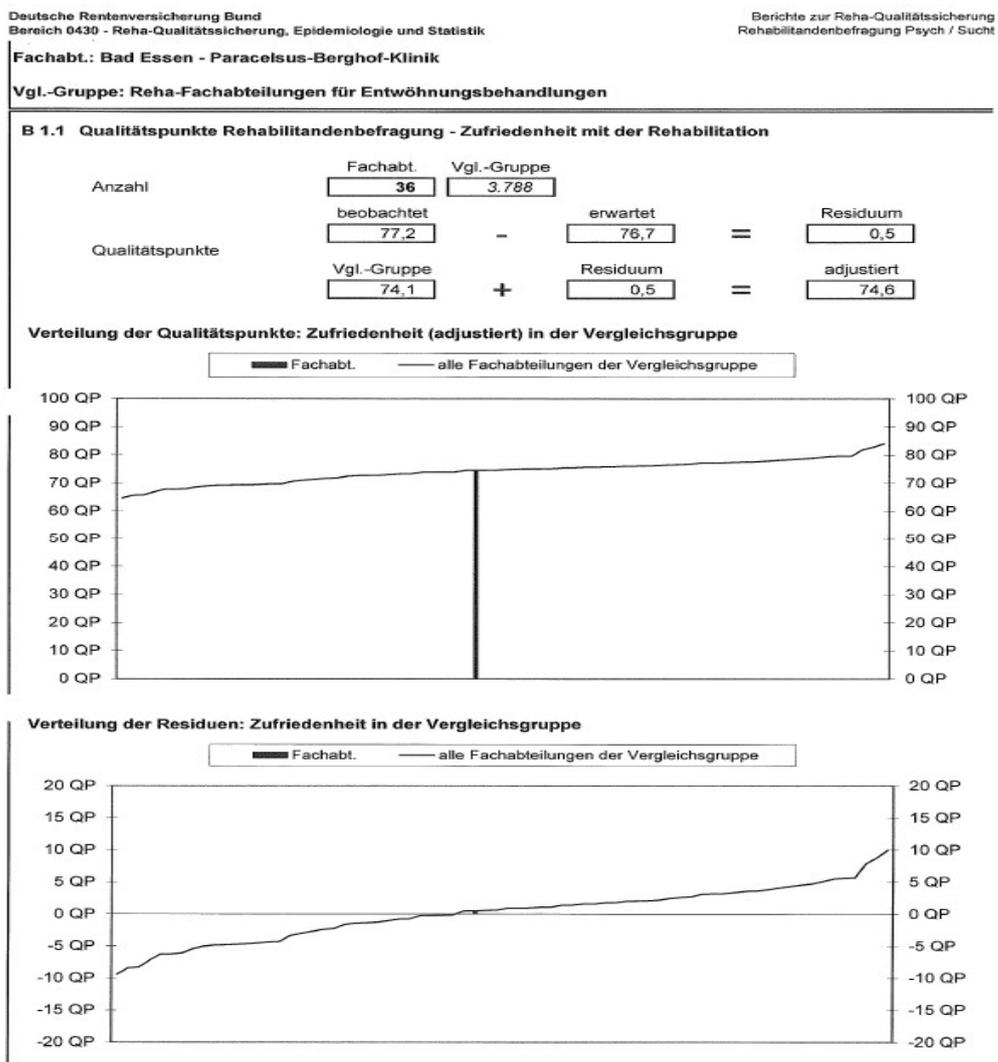
4 Externe Qualitätssicherung

Die Paracelsus-Berghofklinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der DRV Bund teil. Die hier dargestellten Daten sind die zum Zeitpunkt der Berichterstellung aktuellsten vorliegenden Rückmeldungen.

3.2.3.1 Abhängigkeitserkrankungen

Patientenbefragung

Die Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung bezüglich Zufriedenheit und subjektiven Behandlungserfolg sind adjustiert und in Qualitätspunkte auf eine Skala von 1 bis 100 umgerechnet (Optimum = 100 Punkte). Hiermit soll eine bessere Vergleichbarkeit der Beurteilungen verschiedener Rehabilitandengruppen erreicht werden.



Quelle: Rehabilitandenbefragung, Ergebnisse zwischen August 2015 bis Juli 2016, Bericht DRV
2017

Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht

Abhängigkeitserkrankung Datenbasis n= 38	gemittelte Skalenwerte von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht) bzw. von 0 (Min.) bis 100 (Max.) Punkte	Einrichtung beobachtet	Vergleichs- gruppe
Zufrieden mit ...			
... der ärztlichen Betreuung		1,7	2,0
... der psychologischen Betreuung		1,9	2,0
... der pflegerischen Betreuung		1,7	1,8
... den Einrichtungsangeboten		1,7	2,0
... Gesundheitsbildung und -training		2,0	2,2
... den durchgeführten Behandlungen		1,9	2,1
... den in Anspruch genommenen Beratungen		2,1	2,3
... der Abstimmung über Reha-Plan und -Ziele		2,2	1,9
... der Vorbereitung auf die Zeit danach		2,0	2,0
... der Reha insgesamt		1,9	2,1
Rehabilitandenzufriedenheit		1,9	2,0
Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit		77,2	74,1
Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit (adjustiert)		74,6	

Quelle: Rehabilitandenbefragung, Ergebnisse zwischen August 2016 bis Juli 2016,
Bericht DRV 2017

Behandlungserfolg im Patientenurteil

Abteilung Abhängigkeitserkrankungen Datenbasis n= 36	gemittelte Skalenwerte von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht) bzw. von 0 (Min.) bis 100 (Max.) Punkte	Einrichtung beobachtet	Vergleichs- gruppe
Reha-bedingte Verbesserung ...			
... des allgemeinen Gesundheitszustandes		86%	74%
... der psychosomatischen Beschwerden		89%	81%
... der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)		81%	73%
... des gesundheitsförderlichen Verhaltens		84%	80%
Reha-Erfolg insgesamt		89%	76%
Subjektiver Behandlungserfolg		86%	78%
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg		86,4	78,3
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg (adjustiert)		82,6	

Quelle: Rehabilitandenbefragung, Ergebnisse zwischen August 2016 bis Juli 2016,
Bericht DRV 2017

Dokumentation therapeutischer Leistungen

Die therapeutischen Leistungen werden während des Therapieverlaufs dokumentiert und der Rentenversicherung im Entlassungsbrief mitgeteilt. Seitens der Rentenversicherung werden die erbrachten therapeutischen Leistungen statistisch ausgewertet und den Kliniken rückgemeldet.

Die Ergebnisse der Dokumentation therapeutischer Leistungen (KTL) werden von der Rentenversicherung in Qualitätspunkte auf einer Skala von 1 bis 100 umgerechnet (Optimum = 100 Punkte). Hierdurch soll eine bessere Vergleichbarkeit der Rehabilitationskliniken erreicht werden. Ferner wird das Ergebnis der jeweiligen Indikation gegenüber einer Vergleichsgruppe graphisch dargestellt.

Abhängigkeitserkrankungen	Absolute Werte Paracelsus-Berghofklinik	Q-Punkte Paracelsus-Berghofklinik	Q-Punkte Vergleichsgruppe
Leistungsmenge	24,3 / Woche	97,66	91,88
Leistungsdauer	20,5 Std. / Woche	94,06	88,51
Leistungsverteilung		95,94	94,52
Therapeutische Versorgung gesamt		95,89	91,63

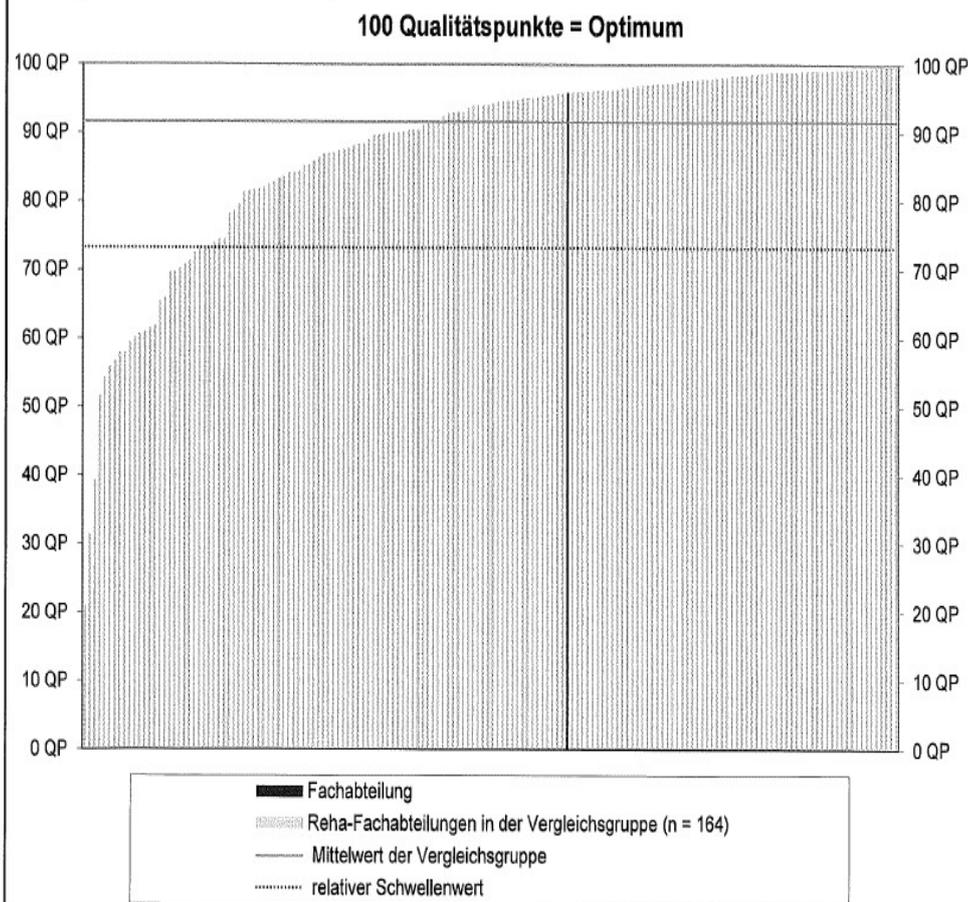
Quelle: Therapeutische Versorgung (KTL) Bericht DRV 2020

Abhängigkeitserkrankungen Datenbasis n= 128	Erbrachte Leistungen					
	Rehabilitanden mit mind. einer Leistung		pro Rehabilitanden			
			Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	127	99%	3,0	37,1	2,2	27,3
B Physiotherapie	84	66%	0,8	9,9	0,4	5,0
C Information, Motivation, Schulung	128	100%	1,9	22,2	1,2	13,5
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	128	100%	2,1	26,0	1,5	19,0
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u. a. funktionelle Therapien	127	99%	3,3	43,5	5,3	69,0
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	127	99%	2,1	25,3	2,6	31,9
G Psychotherapie	126	98%	4,1	52,0	5,5	70,9
H Reha-Pflege	127	99%	5,7	72,1	1,5	19,1
K Physikalische Therapie	102	80%	1,7	22,7	0,4	4,8
L Rekreationstherapie	20	16%	0,4	5,4	0,4	5,1
M Ernährung	68	53%	0,7	8,6	0,6	7,6
INSGESAMT	128	100%	24,3	306,0	20,5	260,5

Quelle: Therapeutische Versorgung (KTL) Bericht DRV 2020

Abbildung 4: Bewertung der therapeutischen Versorgung in Qualitätspunkten

Zur Verdeutlichung der Position Ihrer Reha-Fachabteilung innerhalb der Vergleichsgruppe zeigt die Abbildung 4 die Verteilung der KTL-Qualitätspunkte aller einbezogenen Reha-Fachabteilungen der Vergleichsgruppe und hebt das Ergebnis Ihrer Reha-Fachabteilung hervor.



Quelle: Therapeutische Versorgung (KTL), Bericht DRV 2020

Reha-Therapiestandards

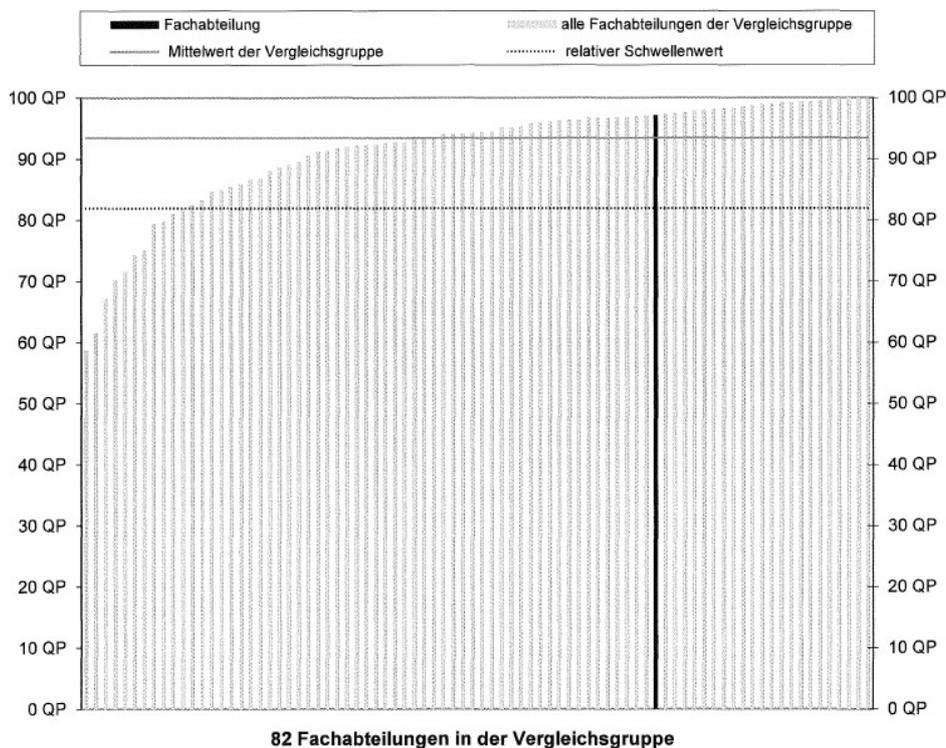
Die Deutsche Rentenversicherung hat für einige der häufigsten Diagnosen Therapiestandards entwickelt, die sich aus evidenzbasierten Therapiemodulen (ETM) zusammensetzen. Die ETM bestehen aus fest zugeordneten KTL-Leistungen und legen somit fest, welche Mindestanforderungen die Klinik hinsichtlich der Durchführung der entsprechenden Therapien erfüllen soll. Die Erfüllung dieser Anforderungen – bezogen auf die Gesamtheit der mit der entsprechenden Diagnose behandelten Patienten – wird im Folgenden für die relevanten Reha-Therapiestandards dargestellt.

Die Ergebnisse werden von der Rentenversicherung in Qualitätspunkte auf einer Skala von 1 bis 100 umgerechnet (Optimum = 100 Punkte). Hierdurch soll eine bessere Vergleichbarkeit der Rehabilitationskliniken erreicht werden. Ferner wird das Ergebnis der jeweiligen Indikation gegenüber einer Vergleichsgruppe graphisch dargestellt.

Versorgung der Rehabilitanden gemäß Reha-Therapiestandard		n =45				
Paracelsus-Berghofklinik Therapiestandards>		Anteil der Rehabilitanden ...				Min- dest- anteil
Entlassungszeitraum: Jan. – Dez. 2018		ohne Leistun- gen des ETM	mit zu geringen Leistungen		mit erfüll- ten Min- destan- forderun- gen	
ETM			unter 2/3	ab 2/3		
ETM 01:	Sucht- und Psychotherapie: Einzelintervention	2%	2%	16%	80%	90%
ETM 02:	Sucht- und Psychotherapie: Gruppenintervention	2%	0%	4%	93%	90%
ETM 03:	Therapien zur Förderung psychosozialer Kompetenz und kognitiver Fähigkeiten	0%	2%	2%	96%	50%
ETM 04:	Angehörigenorientierte Interventionen	11%	29%	16%	44%	20%
ETM 05a:	Arbeitsbezogene Leistungen für Arbeitslose (n=10)	0%	30%	20%	50%	90%
ETM 05b:	Arbeitsbezogene Leistungen für Rehabilitanden mit Arbeit und Nicht-Erwerbstätige (n=35)	3%	14%	3%	80%	75%
ETM 06:	Tabakentwöhnung	71%	7%	4%	18%	15%
ETM 07:	Entspannungsverfahren	11%	24%	18%	47%	40%
ETM 08:	Bewegungstherapie	0%	4%	2%	93%	70%
ETM 09:	Gesundheitsbildung	0%	0%	7%	93%	80%
ETM 10:	Ernährungstherapeutische Leistungen	2%	0%	0%	98%	70%
ETM 11:	Gestalterische Ergotherapie und Künstlerische Therapien	2%	0%	0%	98%	70%
ETM 12:	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	9%	2%	4%	84%	90%
ETM 13:	Vorbereitung nachgehender Leistungen	9%	0%	0%	91%	90%

Quelle/Stand: Reha-Therapiestandards, Berichtsjahr 2018, DRV Bericht 2020

Qualitätspunkte der Reha-Einrichtungen



Quelle/Stand: Reha-Therapiestandards Berichtsjahr 2018, DRV Bericht 2020

Es wurden 97,08 von 100 möglichen Qualitätspunkten erreicht.

Peer Review-Verfahren (Prüfung der Qualität der Entlassungsberichte)

Auch bei der Darstellung der Ergebnisse zum Peer Review erfolgt in den neuesten Rückmeldungen der DRV eine Umrechnung auf die 100-Punkte-Skala. Hier ist nur eine Darstellung der Qualitätspunkte vorgesehen.

Im Peer Review-Verfahren bewerten sog. Peers die Prozessqualität anhand der Angaben aus den Entlassungsberichten (Optimum = 100 Punkte).

Abhängigkeitserkrankungen Datenbasis n= 17 Optimum = 100 Qualitätspunkte	Mittelwert	
	Klinik	Alle
Qualitätspunkte "Anamnese"	65	75
Qualitätspunkte "Diagnostik"	66	79
Qualitätspunkte "Therapieziele und Therapie"	66	73
Qualitätspunkte "Sozialmedizinische Epikrise"	70	75
Qualitätspunkte "Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge"	79	83
Qualitätspunkte "Gesamter Reha-Prozess"	68	72
Qualitätspunkte „Peer Review gesamt“	69	76

Quelle/Stand: Peer Review Berichtsjahr 2016, DRV Bericht 2017

Laufzeit ärztlicher Entlassungsberichte

Die Deutsche Rentenversicherung erwartet den Eingang der Entlassungsberichte innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung des Patienten, erfasst die Laufzeiten und wertet sie entsprechend aus.

Abhängigkeits- erkrankungen	Jahr	durchschnittli- che Laufzeit in Tagen	Laufzeit in Wochen			
			1	2	3	4+
Paracelsus- Berghofklinik	2018	33,2	0%	8%	15%	10%
Vergleichsgrup- pe DRV Einrich- tungen		16,5	15%	27%	15%	6%

Quelle/Stand: Rehabilitandenstruktur Berichtsjahr 2018, Bericht DRV 2020

4.1.1 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Die Paracelsus-Berghofklinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teil. Die Daten der Leistungsträger treffen erst mit großer zeitlicher Verzögerung ein. Um zeitnaher reagieren zu können, werden zusätzlich interne Daten erhoben. Die Abweichungen der Ergebnisse ergeben sich aus den unterschiedlichen Erhebungszeiträumen und unterschiedlichen Datenmengen.

3.2.4.1 Abhängigkeitserkrankungen

Patientenbefragung

Zufriedene Patienten sind für die Klinik eine positive Rückmeldung im Hinblick auf die Qualität der erbrachten Leistungen. Aus diesem Grund wird seit mehreren Jahren mittels eines Fragebogens eine Patientenbefragung durchgeführt. Alle Patienten erhalten am Ende ihrer Rehabilitation die Möglichkeit anzugeben, wie zufrieden sie mit folgenden Aspekten ihrer Rehabilitation waren:

- Ärztliche Betreuung
- Psychotherapeutische Betreuung
- Psychotherapiemaßnahmen
- Pflegerische Betreuung
- Beratungen und Hilfen
- Vorträge und Schulungen
- Rehabilitationsthemen
- Therapieablauf
- Organisation und Service
- Unterbringung
- Verpflegung
- Freizeit
- Nachsorgevorbereitung
- Erwerbsfähigkeit
- Rehabilitationserfolg
- Allgemeine Bewertung

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. Die Auswertung dient u. a. dazu sich den aktuellen und sich wandelnden Anforderungen stets anzupassen. Dabei erhält die Klinik auch Vergleichswerte aus den anderen Paracelsus-Rehabilitationskliniken

Skalenübersicht

Beurteilungsaspekt (Skala)	Jahr 2018			Jahr 2019			Vergleich				
	n	Bewertung		n	Bewertung		Trend				
Ärztliche Betreuung	305	1,55		89%	249	1,57		88%	-0,02	▶	-1%
Psychotherapeutische Betreuung	305	1,62		88%	249	1,63		85%	-0,01	▶	-3%
Psychotherapiemaßnahmen	303	1,84		80%	249	1,81		79%	+0,03	▶	-1%
Pflegerische Betreuung	304	1,52		89%	249	1,38		94%	+0,14	▲	+5%
Behandlungsmaßnahmen	304	2,02		73%	245	1,96		75%	+0,06	▶	+2%
Beratungen und Hilfen	258	1,64		89%	222	1,59		89%	+0,05	▶	+0%
Vorträge und Schulungen	292	1,96		79%	241	1,98		77%	-0,02	▶	-2%
Rehabilitationsthemen	305	1,70		85%	248	1,58		87%	+0,12	▲	+2%
Therapieablauf	304	1,53		86%	249	1,56		87%	-0,03	▶	+1%
Organisation und Service	305	1,62		88%	249	1,54		91%	+0,08	▶	+3%
Unterbringung	305	2,38		60%	248	2,02		77%	+0,36	▲	+17%
Verpflegung	305	1,53		90%	247	1,42		95%	+0,11	▲	+5%
Freizeit	274	2,30		64%	222	2,08		75%	+0,22	▲	+11%
Nachsorgevorbereitung	303	1,87		79%	249	1,83		80%	+0,04	▶	+1%
Erwerbsfähigkeit	245	2,13		69%	193	2,19		68%	-0,06	▶	-1%
Rehabilitationserfolg (BESS) <i>(Abweichende Farbgebung)</i>	305	1,58		89%	249	1,59		90%	-0,01	▶	+1%
Allgemeine Bewertung	305	1,65		88%	251	1,58		88%	+0,07	▶	+0%
Multipler Qualitätsindex (MQI)	306	1,79		82%	251	1,72		84%	+0,07	▶	+2%
Qualitätspunkte Multipler Qualitätsindex (MQI)	80,4		82,1		+1,7						

Die Skalenberechnung erfolgt nach folgendem Schema: Die Summe aller beantworteten Items in einem Block wird durch die Anzahl der beantworteten Items dividiert. Auf diese Weise resultiert auch dann ein Skalenwert, wenn ein Patient einzelne Items ausgelassen oder gar nur wenige Items in dem betreffenden Abschnitt beantwortet hat.



Quelle: Interne Auswertung Berghofklinik, GfQG Jahresbericht 2020

Patientenbeschwerden

Der Rentenversicherer erfasst Beschwerden, die telefonisch und/oder schriftlich bei ihm eingegangen sind.

Beschwerden		
	%	Anzahl
Abhängigkeitserkrankungen (n=482)	0,78%	4

Quelle/Stand Interne Auswertung DRV Paracelsus-Berghofklinik, Stand 31.12.2019

Die Rehabilitationsträger erhalten durch die Paracelsus-Berghofklinik im Monatsturnus eine Übersicht der eingegangenen Beschwerden. Wöchentlich finden Patientensprecherrunden bei der Verwaltungsleitung statt. Alle Mitarbeiter nehmen Beschwerden entgegen und leiten sie innerhalb von 48 Stunden an die verantwortliche Stelle weiter.

Erfassung der therapeutischen Leistungen

Abhängigkeitserkrankungen Datenbasis n= 464	Erbrachte Leistungen					
	Rehabilitanden mit mind. einer Leistung		pro Rehabilitanden			
			Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil in %	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	456	98,0	4,60	57,71	180	2.263
B Physiotherapie	253	55,0	0,75	10,01	22	299
C Information, Motivation, Schulung	460	99,0	1,35	16,73	55	684
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	454	98,0	2,11	26,58	93	1,170
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u. a. funktionelle Therapien	448	97,0	3,72	47,42	325	4.142
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	461	99,0	2,16	26,82	150	1.855
G Psychotherapie	452	97,0	4,41	55,77	348	4.403
H Reha-Pflege	458	99,0	1,86	23,06	35	429
K Physikalische Therapie	283	61,0	1,22	16,56	23	312
L Rekreationstherapie	202	44,0	0,41	5,60	36	497
M Ernährung	224	48,0	0,36	4,77	19	246
INSGESAMT	464	100,0	21,82	269,13	1.240	15.292

Quelle/Stand: Interne Auswertung, Stand 31.12.2019

Reha-Therapiestandards

Die Deutsche Rentenversicherung hat für einige der häufigsten Diagnosen Therapiestandards entwickelt, die sich aus evidenzbasierten Therapiemodulen (ETM) zusammensetzen. Die ETM bestehen aus fest zugeordneten KTL-Leistungen und legen somit fest, welche Mindestanforderungen die Klinik hinsichtlich der Durchführung der entsprechenden Therapien erfüllen soll. Die Erfüllung dieser Anforderungen – bezogen auf die Gesamtheit der mit der entsprechenden Diagnose behandelten Patienten – wird im Folgenden für die Fachabteilung Abhängigkeitserkrankungen relevanten Reha-Therapiestandards dargestellt:

Versorgung der Rehabilitanden gemäß Reha-Therapiestandard						n = 186
Paracelsus-Berghofklinik Therapiestandards>		Anteil der Rehabilitanden ...				Mindest- anteil
Entlassungszeitraum: Jan. 2019 – Dez. 2019		ohne Leistun- gen des ETM	mit zu geringen Leistungen		mit Min- dest- anfor- derun- gen	
ETM			unter 2/3	ab 2/3		
ETM 01:	Sucht- und Psychotherapie: Einzelintervention	1,6%	1,1%	0,0%	97,3%	90,0%
ETM 02:	Sucht- und Psychotherapie: Gruppenintervention	1,6%	0,0%	5,9%	92,5%	90,0%
ETM 03:	Therapien zur Förderung psychosozialer Kompetenzen	1,6%	0,0%	2,2%	96,2%	50,0%
ETM 04:	Angehörigenorientierte Inter- ventionen	44,6%	2,2%	12,9%	40,3%	20,0%
ETM 05a:	Arbeitsbezogene Leistungen für Arbeitslose	1,8%	0,0%	5,3%	93,0%	90,0%
ETM 05b:	Arbeitsbezogene Leistungen für Rehabilitanden mit Arbeit und Nicht-Erwerbstätige	1,6%	0,0%	0,0%	98,4%	75,0%
ETM 06:	Tabakentwöhnung	67,2%	1,6%	19,4%	11,8%	15,0%
ETM 07:	Entspannungsverfahren	12,4%	11,3%	18,3%	58,1%	40,0%
ETM 08:	Bewegungstherapie	1,6%	1,6%	3,8%	93,0%	70,0%
ETM 09:	Gesundheitsbildung	1,6%	1,1%	7,0%	90,3%	80,0%

ETM 10:	Ernährungstherapeutische Leistungen	16,7%	3,2%	0,0%	80,1%	80,0%
ETM 11:	Gestalterische Ergotherapie und Künstlerische Therapien	1,6%	0,5%	1,1%	96,8%	70,0%
ETM 12:	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	5,4%	0,5%	0,0%	94,1%	90,0%
ETM 13:	Vorbereitung nachgehender Leistungen	4,3%	0,0%	0,0%	95,7%	90,0%

Quelle/Stand: Interne Auswertung, Stand 31.12.2019

5 Aktivitäten und Veranstaltungen

5.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

Das alljährliche Ehemaligentreffen in der Paracelsus-Berghofklinik

Am Ersten Samstag im September begrüßen wir alle ehemaligen, aktuellen Patienten, Angehörigen und Kollegen zum alljährlichen Ehemaligentreffen in der Berghofklinik. Das Ehemaligentreffen ist eine gute Gelegenheit der Begegnung, der Rückschau für die Ehemaligen und auch eine Gelegenheit einen Eindruck in eine mögliche Zukunft zu bekommen. „Sucht hat immer eine Geschichte – Teufelskreis Sucht“ lautete das Thema des Ehemaligentreffens 2019. Über den Tag verteilt wurde sich diesem Thema durch verschiedene Programmpunkte, durch den Austausch und durch kreative Kunstwerke genähert. Neben einem Fachvortrag von unserem Ärztlichen Direktor konnten in einer Talkrunde direkt und indirekt Betroffene ihre persönlichen und emotionalen Einblicke „ihres“ Teufelskreises Sucht schildern. Am Nachmittag folgte dann noch das Theaterstück "Alkohohlöhle" vom Theaterspiel Witten. Eingerahmt wurde der Tag von musikalischen Highlights unserer Patienten-Band. Selbstverständlich durften auch die obligatorischen Gesprächskreise für die Ehemaligen am Nachmittag nicht fehlen.



Weitere Aktivitäten und Veranstaltungen in 2019:

- Suchtprävention & Klinikinfo für Azubis Rheinmetall Kolbenschmidt
- Fachtagung DRV Bund
- Führungskräftebildungen für Polizei PD Osnabrück
- Suchtprävention & Klinikinformation für VGH-Führungskräfte
- Klinikinfo Suchtberater Deutsche Bahn
- Dokumentationsfilm „Ich hab's geschafft!“
- Abschlussveranstaltung Aktionswoche Alkohol 2019
- Teilnahme Fachkongress Sucht Fachverband Sucht
- Deutscher Betriebsärztekongress 2019
- Öffentliche Lesung Markus Bock zur Woche der seelischen Gesundheit
- Niedersächsischer Gesundheitskongress 201

6 Ausblick und Aktuelles

Im Jahr 2020 stehe bei der Paracelsus-Berghofklinik vielzählige Projekte im Vordergrund. Beispielsweise die Einführung:

- der elektronischen Patientenakte (ePA)
- eines Dokumentenlenkungssystems
- eines digitalen Dienstplanungsprogramms
- E-Learning

Des Weiteren ist die Paracelsus-Berghofklinik als Familienfreundlicher Arbeitgeber in der Region Osnabrück zertifiziert. Die Re-Zertifizierung steht im Jahr 2020 an.

Der hier vorliegende Qualitätsbericht soll auch künftig jährlich neu erstellt werden.

7 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.

BQR

Bewertung der Qualität von Reha-Einrichtungen. Verfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund mit Abbildung zur externen Qualitätssicherung mit Abbildung der Ergebnisse auf einer 100-Punkte-Skala.

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 Qualitätsmanagementsystem aufbauen und weiterentwickeln und sich nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifizieren lassen. Internet: www.degemed.de

Externe Qualitätssicherung der DRV

Die Deutsche Rentenversicherung (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 Entlassberichte hinsichtlich ihrer Inhalte und zeitnahen Übersendung, die Erfassung von Anzahl und Dauer von Therapien und anderes mehr.

Fachverband Sucht e.V.

Der Fachverband Sucht e.V. (FVS) ist ein bundesweit tätiger Verband, in dem sich Einrichtungen zusammengeschlossen haben, die sich der Behandlung, Versorgung und Beratung von suchtkranken Menschen widmen. Er wurde 1976 gegründet und vertritt heute ca. 95 Einrichtungen mit über 6200 stationären und einer Vielzahl (ganztätig) ambulanter Behandlungsplätze. Ein wichtiger Bestandteil seiner Tätigkeit liegt in der Qualitätssicherung bestehender und sich entwickelnder Behandlungsangebote und der Förderung von Maßnahmen, die ein suchtfreies Leben ermöglichen. Internet: www.sucht.de

ICD-10-Codierung

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

Indikationen

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

Interessenspartner

Ein anderer und erweiterter Begriff für Kunde. Ein Unternehmen hat vielfältige Vertrags- und Geschäftspartner, wie z.B. Menschen die etwas kaufen wollen, Lieferanten, Mitarbeiter usw.. Jede natürliche oder juristische Person, die eine (Geschäfts)beziehung zum Unternehmen unterhält ist ein Interessenspartner. Die wichtigsten Interessenspartner einer Klinik sind: Die Patienten, die Leistungsträger, der Klinikträger, die Mitarbeiter, die Einweiser, die Konsiliardienste und die Lieferanten.

KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)

Der KTL-Katalog umfasst die therapeutischen Leistungen, die während der Rehabilitation von den Mitarbeiterinnen und 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.

Psychoedukation

Als Psychoedukation werden Schulungen von Patienten mit z.B. Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen sowie Patientenschulungen im Rahmen der Behandlung körperlicher Erkrankungen bezeichnet. Ziel ist es, die Krankheit besser zu verstehen und besser mit ihr umgehen zu können, indem beispielsweise persönliche Erfahrungen mit der eigenen Erkrankung mit dem gegenwärtigen Wissen über die Erkrankung verbunden werden. Auch sollen eigene Ressourcen und Möglichkeiten kennen gelernt werden, um mögliche Rückfälle zu vermeiden und selbst langfristig zur eigenen Gesundheit beizutragen.

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 und FVS

Das Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED bzw. FVS/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 Qualitätsmanagementsystem. In der Auditcheckliste der DEGEMED bzw. dem Auditleitfaden nach FVS/DEGEMED wurden die Kriterien der DIN ISO auf die Anforderungen der Rehabilitation übersetzt und um wichtige Aspekte der DEGEMED bzw. FVS/DEGEMED-Qualitätsrehabilitation ergänzt.

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 Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 und DEGEMED bzw. FVS/DEGEMED eingeführt ist und weiterentwickelt wird.

Zertifizierungsstelle

Eine Institution, welche autorisiert ist Zertifizierungsaudits durchzuführen und im Erfolgsfall eine entsprechende Zertifizierung zu bescheinigen.

8 Impressum

Paracelsus-Berghofklinik
Empterweg 5
49152 Bad Essen
T 05472 935-00
F 05472 935-233
info@berghof.bad-essen.pkd.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Tobias Brockmann, Klinikmanager
Dr. Peter Subkowski, Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Nadine Sandmann, Assistenz Klinikmanagement, QMB

Links

Besuchen Sie uns im Internet unter: www.paracelsus-kliniken.de

Ausgabedatum: 2020 Version 5.1.