



Qualitätsbericht der Paracelsus-Klinik an der Gande für das Jahr 2019

Anschrift:
Paracelsus-Klinik an der Gande
Dr. Heinrich-Jasper-Straße 4
37581 Bad Gandersheim

Mitgliedsklinik der Deutschen Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED)

Anschrift:

Paracelsus-Klinik an der Gande
Dr. Heinrich-Jasper-Straße 4
37581 Bad Gandersheim
05382 / 707-0
05382 / 707-601
Klinik_an_der_gande@paracelsus-kliniken.de
www.paracelsus-kliniken.de

Träger: Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co KGaA

Institutionskennzeichen: 260310879

Ansprechpartner

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

Klinikmanager

Thorsten Priess
Telefon: 05382 / 917-272
Telefax: 05382 / 917-599
thorsten.priess@pkd.de

Sekretariat

Kerstin Schinschke
Telefon: 05382 / 917-272
Telefax: 05382 / 917-599
kerstin.schinschke@pkd.de

Chefärztin

Birgit Ayosso
Telefon: 05382 / 707-633
Telefax: 05382 / 707-660
birgit.ayosso@pkd.de

Chefarztsekretariat

Kerstin Bode
Telefon: 05382 / 707-633
Telefax: 05382 / 707-660
kerstin.bode@pkd.de

Patientenanmeldung

Ulrike Seidel
Telefon: 05382 917-265
Telefax: 05382 917-264
Ulrike.seidel@pkd.de

Tanja Jörns

Telefon: 05382 917-265
Telefax: 05382 917-264
tanja.joerns@pkd.de

Fachabteilung 1

Orthopädische Rehabilitation und
Anschlussheilbehandlungen

Fachabteilung 2

Verhaltensmedizinische orthopädische Rehabilitation
(VOR)

Fachabteilung 3

Integrierte Medizinisch-Berufsorientierte Orthopädische
Rehabilitation (IMBO)

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

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der Paracelsus-Klinik an der Gande 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-Klinik an der Gande 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-Klinik an der Gande 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

Inhalt

Vorwort	3
1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen	5
1.1 Die Klinik	5
1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung	5
1.1.2 Träger der Einrichtung	6
1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge	7
1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept	7
1.2.1 Qualitätsverständnis	8
1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	10
1.2.3 Rehabilitationskonzepte	10
1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen	11
1.2.5 Ergebnisqualität	12
1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten	12
1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte	12
1.2.8 Zertifizierung	14
2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten	16
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen	16
2.1.1 Mitarbeiter	16
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung	17
2.1.3 Medizinische Notfallversorgung	17
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	18
2.2.1 Indikation 1 OR / AR	18
2.2.2 Indikation 2 VOR	20
2.2.3 Indikation 3 MBOR	24
3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung	27
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	27
3.1.1 Strategische und operative Ziele	28
3.1.2 Umsetzung von Reha-Therapiestandards	30
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen	30
3.1.4 Qualitätssicherung für die Einrichtung	31
3.1.5 Qualifizierung der Mitarbeiter	34
3.1.6 Externe Qualitätssicherung	36
3.1.7 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	46
4 Aktivitäten und Veranstaltungen	48
4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen	48
4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung	49
5 Ausblick und Aktuelles	50
6 Glossar	51
7 Impressum	54

1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen

1.1 Die Klinik

Die Paracelsus-Klinik an der Gande in Bad Gandersheim ist eine orthopädische Rehabilitationsklinik. Die Klinik verfügt über großzügige, moderne Räumlichkeiten und ein erweitertes Therapiespektrum (15 Krankengymnastikbehandlungsplätze überwiegend in Einzelbehandlungsräumen, Bewegungsbad, Sporthalle, Muskeltrainingsraum sowie Gruppen- und Seminarräume, Lehrküche). Ein großer Vortragssaal steht für Patientenvorträge, Schulungen, wissenschaftliche Veranstaltungen sowie Seminare zur Verfügung. Das Ziel aller Mitarbeiter ist eine individuelle patienten- und indikationsorientierte Rehabilitation unserer Patienten in Alltag und Beruf.

In drei Abteilungen werden stationäre und ganztägig ambulante (teilstationäre) Heilbehandlungen und Anschlussheilbehandlungen bzw. Anschlussrehabilitationen durchgeführt. Die Abteilung orthopädische Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung behandelt Patienten nach orthopädischen sowie unfallchirurgischen Operationen sowie Gelenkerkrankungen (Indikationsliste unter www.paracelsus-kliniken.de/klinik-an-der-gande).

Seit 2003 werden in einer weiteren Abteilung Verhaltensmedizinische orthopädische Rehabilitation (VOR) Patienten mit chronischen Schmerzen und psychischen Belastungen bei orthopädischen Erkrankungen im Rahmen eines modernen interdisziplinären schmerztherapeutischen Gruppenkonzeptes behandelt. Des Weiteren wird in einer seit 2010 eigenständigen Abteilung unser bereits seit Jahren bestehendes Konzept der Integrierten medizinisch-berufsorientierten orthopädischen Rehabilitation (IMBO) durchgeführt. Dieses Programm, welches durch eine wissenschaftliche Studie im Jahr 2008 der Abteilung für Versorgungssystemforschung und Qualitätssicherung in der Rehabilitation der Charité in Berlin evaluiert wurde, bildet somit den dritten Schwerpunkt unserer Klinik. Es entspricht dem Anforderungsprofil der medizinisch beruflich orientierten Reha (MBOR) der DRV.

Die Mitbehandlung von internistischen Krankheiten (Bluthochdruck, Herzschwäche, Zuckerkrankheit, Leber- und Nierenkrankheiten) ist gegeben. Bei Vorliegen eines Nierenversagens ist die Organisation der Dialyse in der nächstgelegenen Dialysepraxis im Nachbarort durchführbar.

1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung

Der Ort Bad Gandersheim ist ein Sole-Heilbad mit 1200-jähriger Stadtgeschichte, malerisch eingebettet in eine walddreiche, idyllische Landschaft zwischen Harz und Weserbergland.

Die Region in und um Bad Gandersheim bietet allen Gästen hervorragende Möglichkeiten im Grünen zu entspannen, aber auch traditionsreiche Kultur zu erleben.

So lädt beispielsweise der Skulpturenweg, der entlang einer stillgelegten Bahntrasse von Bad Gandersheim nach Lamspringe führt zum Wandern oder Radeln ein. Der 12 km lange Weg ist gesäumt von 13 privat finanzierten Skulpturen.

Zu den Sehenswürdigkeiten Bad Gandersheims gehören u. a.:

Die Ausstellung »Portal zur Geschichte« in der Stiftskirche, das Stadtmuseum sowie das Kloster Brunshausen.

Besonders überregional bekannt und beliebt sind die alljährlich im Sommer stattfindenden Gandersheimer Domfestspiele, ein Kulturspektakel in einem der größten Freilichttheater Niedersachsens vor imposanter mittelalterlicher Kulisse.

Die 120 Einzelzimmer unserer Klinik verfügen über eine komfortable Ausstattung mit eigener Dusche, WC, Telefon, WLAN, Farbfernseher und in den meisten Fällen mit einem Balkon. Es stehen rollstuhl- und behindertengerechte Zimmer zur Verfügung.

Alle Räume der Klinik sind ohne Treppenstufen erreichbar. Auf jeder Etage befinden sich zwei Aufzüge. Gerne nehmen wir auch Begleitpersonen auf. Hierzu kann ein Beistellbett im Einzelzimmer aufgestellt werden. Nach den Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung Bund sind wir gehalten, Patienten, die über die Deutsche Rentenversicherung Bund in unsere Behandlung kommen, in einem Einzelzimmer unterzubringen. Wenn diese Patienten die Unterbringung von Angehörigen wünschen, so können diese Patienten gegebenenfalls auch ein Einzelzimmer in unserer Klinik buchen.

Entsprechend dem breiten therapeutischen Angebot verfügt das Haus über großzügige Räumlichkeiten. Für die Behandlungen stehen unter anderem zur Verfügung:

Räume für Entspannungstherapie
Räume für Ergotherapie / Beschäftigungstherapie
Räume für Lehrküche, Ernährungsberatung und Ernährungstherapie
Räume für Information, Motivation, Schulungen und Vorträge
Räume für Physikalische Therapie
Räume für Physiotherapie
Räume für Sozial- und Berufsberatung
Räume für Psychologische Beratung
Räume für Sport- und Bewegungstherapie
Räume für den Kreativbereich
Bewegungsbad

1.1.2 Träger der Einrichtung

Die Paracelsus Kliniken zählen mit 34 Einrichtungen an insgesamt 18 Standorten zu den großen privaten Klinikträgern in Deutschland. Bundesweit betreuen rund 4.500 Mitarbeiter jährlich knapp 90.000 stationäre Patienten. Die Konzernzentrale hat ihren Sitz in Osnabrück, wo auch die Verwaltung untergebracht ist. Die Paracelsus Kliniken wollen der Gesundheitspartner der Wahl für ihre Patienten und der Arbeitgeber der Wahl für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sein. Die Paracelsus Kliniken gehören zur familiengeführten Beteiligungsgesellschaft Porterhouse, die Nachhaltigkeit, generationenübergreifendes Denken und unternehmerisches Verständnis auszeichnet.

Am Standort Bad Gandersheim gehören neben der Paracelsus-Klinik an der Gande noch zwei weitere Rehabilitationskliniken zur Trägerschaft:

- Paracelsus-Klinik am See (Allgemeine Onkologische Rehabilitation (ALOR), Spezialisierte Psycho-Onkologische Rehabilitation (SPOR), Medizinisch-Beruflich Orientierte Rehabilitation (MBOR) Onkologische Rehabilitation für Dich (ALOR^{4you})
- Paracelsus Roswitha-Klinik (Psychotherapie, Psychosomatik und Verhaltensmedizin)

1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge

Die Paracelsus-Klinik an der Gande ist eine Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung nach § 111 SGB V, sie erfüllt die Voraussetzungen der §§ 6 und 7 der Beihilfeverordnung und ist deshalb beihilfefähig ist.

Federführender Belegungsträger des Hauses ist die Deutsche Rentenversicherung Bund. Das Haus wird darüber hinaus aber auch von allen anderen Rentenversicherungsträgern sowie gesetzlichen und privaten Krankenkassen und der Beihilfe belegt.

Zusätzlich werden Selbstzahlern und Begleitpersonen ergänzende, individuelle Programme im Rahmen der oben genannten Indikationen angeboten.

Die Verträge gewährleisten eine enge Zusammenarbeit mit behandelnden Ärzten und Akutkrankenhäusern und sind somit auch ein Beleg für die hohe Akzeptanz der klinikeigenen Rehabilitationskonzepte.

Um die langfristige Wirksamkeit einer Reha-Maßnahme zu verbessern, werden in der Paracelsus-Klinik an der Gande u. a. auch ambulante Therapien durchgeführt.

1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

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

Ziel der medizinischen Rehabilitation ist, voraussichtlich nicht nur vorübergehende schädigungsbedingte Fähigkeitsstörungen oder drohende oder bereits manifeste Beeinträchtigungen in der Teilnahme am beruflichen und gesellschaftlichen Leben durch frühzeitige Einleitung der gebotenen Rehabilitationsmaßnahmen zu vermeiden, zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.

Dieses Ziel kann erreicht werden durch:

- vollständige oder größtmögliche Wiederherstellung der ursprünglichen Struktur und Funktion bzw. Fähigkeiten und der sozialen Rolle
- Einsatz von »Ersatzstrategien« bzw. Nutzung verbliebener Funktionen und Fähigkeiten
- Anpassung an die Umweltbedingungen trotz Fähigkeitsstörungen bzw. Beeinträchtigungen

In unseren orthopädischen Abteilungen behandeln wir nahezu das gesamte Spektrum orthopädischer Erkrankungen sowohl der Wirbelsäule als auch der Gliedmaßen.

Medizinische Behandlungsschwerpunkte:

- nach Endoprothesenoperationen
- nach orthopädisch-unfallchirurgischen und rheumatologischen Operationen
- bei degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen
- Skoliosen
- Osteoporose
- orthopädische Schmerzerkrankungen

Indikatoren:

- Koxarthrose. Zustand nach Hüfttotalendoprothese
- Gonarthrose. Zustand nach Knieendoprothese
- Lumbale Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
- Spinalstenose
- Krankheiten der Wirbelsäule / Rücken
- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
- Arthroligamentäre Lumbalgie
- Anpassungsstörung
- Dysthymia
- sonstige Krankheiten der Wirbelsäule/ Rücken
- Bandscheibenschäden
- Chronische Schmerzen, ausgehend vom Bewegungsapparat

1.2.1 Qualitätsverständnis

Das Leitbild der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA ist unternehmensweit verbindlich und bildet den Rahmen, in dem die Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik an der Gande ihr spezifisches Klinikbild formuliert haben:

Unternehmensleitbild

Das Mitarbeiterteam der Paracelsus-Klinik an der Gande richtet sein Handeln ganz auf das Wohlbefinden der Patienten aus, auf die Wiederherstellung ihrer Gesundheit beziehungsweise auf eine wesentliche Verbesserung ihres Gesundheitszustandes. Angestrebt wird die bestmögliche Rehabilitation der Patienten in das Alltagsleben.

Im Dialog mit den Mitarbeitern wurde das Unternehmensleitbild der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH fortgeschrieben (näheres auch unter: www.paracelsus-kliniken.de). Es wird jährlich auf seine Gültigkeit überprüft.

Unsere damit verbundenen Leitsätze lauten:



Unser Leitbild

Paracelsus – die Gesundheitsfamilie

Paracelsus – die Gesundheitsfamilie

- bedeutet persönliche Medizin für alle, denn die Paracelsus-Kliniken waren schon immer mehr als nur eine Summe exzellenter Krankenhäuser. 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:

- 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 zusammen arbeiten.

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, familienfreundliche, 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.

**Wir alle sind:
Paracelsus – die
Gesundheitsfamilie!**

Das Unternehmensleitbild ist unternehmensweit für alle Paracelsus-Kliniken verbindlich. Es bildet den Rahmen, in dem die Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik an der Gande bereits 2003 im Zuge der Zertifizierung ihr konkretes Leitbild formuliert haben.

Das Klinikleitbild steckt den Rahmen für das tägliche Handeln aller Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik an der Gande ab. Den bisher tätigen und den neu einzuarbeitenden Mitarbeitern bietet es Orientierung für den Umgang mit den Patienten und den Kollegen in der Klinik. Den Patienten wird das Klinikleitbild in der Einführungsveranstaltung der Rehabilitation vorgestellt. Die aktive Umsetzung des Leitbildes erfolgt in der täglichen Arbeit sowie im Rahmen des internen Qualitätsmanagements.

Es wird regelmäßig auf Gültigkeit und Aktualität überprüft. Hierzu greifen die Qualitätsmanagementbeauftragten Ideen und Anregungen der Mitarbeiter auf. In Abstimmung mit den anderen Paracelsus-Kliniken entwickelt die Klinik das Leitbild permanent weiter.

Auch in Zukunft sollen qualitativ hochwertige, patientenorientierte Gesundheitsleistungen bezahlbar bleiben. Dazu werden besondere Anstrengungen zur Umsetzung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse im Rahmen des gesetzlichen Auftrags in Zusammenarbeit und Abstimmung mit Sozialleistungsträgern, Akutkliniken, niedergelassenen Ärzten und anderen Vertrags- und Kooperationspartnern unternommen.

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

Ausgehend von der Erkenntnis, dass sich Heilung im Miteinander von Patienten und Mitarbeitern abspielt, arbeitet die Paracelsus-Klinik an der Gande patienten- und mitarbeiterorientiert. Die Rehabilitation orientiert sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten, die als mündige Partner verstanden werden. Hierzu gehören eine angenehme Umgebung, ein guter Service und eine qualitativ hochwertige und individuelle medizinische Betreuung auf hohem medizinisch-therapeutischem und pflegerischem Niveau. Die rehabilitativen Inhalte der Therapie orientieren sich an den Weiterentwicklungen der Medizin, an den aktuellen Leitlinien und an den gesellschaftlichen Anforderungen.

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

Transparente Darstellung von Zielen, Leitbild, Qualitätspolitik und Strategie durch:

- Aktuelle Klinikbroschüren
- Spezielle Konzeptdarstellung mit laufender Aktualisierung
- Die Internetpräsentation wird laufend aktualisiert und den Gegebenheiten und aktuellen Konzepten angepasst (www.paracelsus-kliniken.de/klinik-an-der-gande.de)
- Vorträge, Seminare und Schulungen für Patienten
- Vorträge, Fortbildungen und Seminare für Mitarbeiter der eigenen und anderer Kliniken und Kostenträger
- Paracelsus Partner News, die vierteljährlich klinik- und konzernbezogene Informationen einer breiten Öffentlichkeit vorstellt
- Wissenschaftliche Publikationen über die in der Klinik durchgeführten wissenschaftlichen Projekte
- Vorträge auf wissenschaftlichen Tagungen und Kongressen

1.2.2 Leistungsspektrum / Therapie- und Rehabilitationsangebote

Die Paracelsus-Klinik an der Gande gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt wird. Das individuelle Rehabilitationsziel wird auf der Grundlage sozialmedizinischer Aussagen zur Rehabilitationsbedürftigkeit, Reha-

bilitationsfähigkeit und Rehabilitationsprognose des Rehabilitanden bestimmt. Aus dieser zunächst formalen Definition leiten wir die individuellen Therapie- und Rehabilitationsangebote ab.

1.2.3 Rehabilitationskonzepte

Im Folgenden werden die Rehabilitationskonzepte der Paracelsus-Klinik an der Gande beschrieben. Es folgt eine getrennte Darstellung der Konzepte Orthopädische Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung (OR / AR), Verhaltensmedizinische Orthopädische Rehabilitation (VOR) und Integrierte Medizinisch-Berufsorientierte Orthopädische Rehabilitation (IMBO / MBOR).

Orthopädische Rehabilitation und Anschlussrehabilitation (OR / AR)

Wir behandeln Patienten nach Endoprothesen, Operationen (Knie, Hüfte, Schultergelenk, auch Sprunggelenk) nach Wirbelsäulen-Operationen, nach Unfällen und nach Amputationen sowie bei chronischen orthopädischen und rheumatologischen Erkrankungen in der allgemeinen orthopädischen Rehabilitation. Hierzu gehören neben der fachärztlichen und stationsärztlichen Behandlung mit Arztkonstanz indikationsgerichtete Behandlungsprogramme aus täglicher Einzelkrankengymnastik, Ergotherapie, ergänzt mit physikalischer Therapie mit Strom, Wärme, Kälte, Bädern, Bewegungsbädern, mit Sporttherapie im Walking, Nordic Walking, Ergometer-Training, Gehschule, medizinischer Trainingstherapie auch in Kleingruppen, Entspannungsverfahren, psychologischer und sozialer Einzel- und Gruppenberatungen, spezieller Rehabilitationspflege, Ernährungsberatung mit Einzel- und Gruppenberatungen, Lehrküche, spezieller Schmerztherapie inklusive Akupunktur, Training der Aktivitäten des täglichen Lebens zum Beispiel in der Endoprothesenschulung und in Seminaren zu orthopädischen Themen wie Arthrose, Rückenschmerz und Osteoporose.

Verhaltensmedizinische Orthopädische Rehabilitation (VOR)

In der **Abteilung Verhaltensmedizinisch-Orthopädische Rehabilitation (VOR)** steht die Bewältigung von chronischen Schmerzen mit psychischen Begleitbelastungen bei orthopädischen Erkrankungen im Fokus. Wesentliches Zentrum ist die Therapie in der sogenannten geschlossenen Gruppe, in der Patienten sich austauschen und motivieren können und voneinander lernen. Zum Grundprogramm in der Gruppe gehören die Bewegungskompetenzgruppe, das Aquatraining, Walking und Nordic Walking, angeleitete medizinische Trainingstherapie, Schmerzbewältigungstraining unter psychologischer Leitung, Entspannungstherapie als progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Feldenkrais-Therapie, ergänzt durch Qi Gong, intuitives Bogenschießen und autogenes Training. Nicht nur die orthopädisch-schmerztherapeutische ärztliche Betreuung gehört regelhaft dazu, sondern auch das Aufnahmegepräch, ggf. Zwischengespräche und das Abschlussgespräch durch den betreuenden Diplompsychologen. Ergänzt wird bedarfsweise mit aktivierenden Einzeltherapien wie Krankengymnastik oder Ergotherapie. Passive Therapien sind möglich, dem aber nachgeordnet, da sie die Chronifizierung der Schmerzen sonst eher verstärken würden. Auch hier wenden wir spezielle Schmerztherapie wie zum Beispiel Akupunktur an. Ziel ist es, Patienten zu helfen, ihre chronische Krankheitssituation und ihre Schmerzen aktiv selbst zu beeinflussen und zu steuern und darüber mehr Lebensqualität zu erfahren.

Integrierte Medizinisch-Berufsorientierte Orthopädische Rehabilitation (IMBO / MBOR)

In der **Abteilung Medizinisch-Berufsorientierte Orthopädische Rehabilitation (MBOR)** führen wir seit 2006 das Konzept IMBO (Integrierte Medizinisch-Berufsorientierte Orthopädische Rehabilitation) durch. Auch hierbei handelt es sich um ein spezielles Programm mit dem Prinzip der Behandlung in geschlossenen Gruppen, wobei die Zielgruppe Patienten mit chronischen orthopädischen Erkrankungen und besonderer beruflicher Problemlage sind. Die Patienten erhalten Therapien, die alle einen Bezug zum Arbeitsleben und der Reintegration darin haben. Auch hier sind fachorthopädische Untersuchun-

gen und Beratungen sowie psychologische Aufnahme- und Abschlussgespräche sowie bedarfsweise auch Zwischengespräche selbstverständlich. Zum Programm gehören eine Motivationsgruppe für das Thema Berufsbezug in der Rehabilitation als Gruppe Beruf und Gesundheit, wo wir über die Zusammenhänge zwischen Gesundheitszustand und beruflicher Situation mit unseren Patienten sprechen und eine Zusammenfassung des unsere Patienten betreffenden Sozialversicherungsrechts geben. Alle Patienten nehmen an einem berufsbezogenen funktionellen Training, einer arbeitsplatzbezogenen Rücken- und Gelenkschule teil, mit dem Ziel der Gelenk- und Rückenergonomie sowie an einer Stressbewältigungsgruppe zur Bewältigung von Stress- und Kommunikationsproblemen im Beruf. Hinzu kommen Bewegungs- und Sporttherapien mit Bewegungskompetenzgruppe, Aquatraining, Walking und Nordic Walking und medizinischer Trainingstherapie an Geräten. Auch die progressive Muskelentspannung nach Jacobson gehört dazu sowie bedarfsweise Feldenkrais-Therapie. Alle Patienten erhalten individuelle Einzelkrankengymnastik sowie gegebenenfalls weitere Physio- und Physikalische Therapieformen.

Den Patienten der Abteilung VOR und MBOR steht in der letzten Rehabilitationswoche ein zusätzliches freiwilliges Therapieangebot zur Verfügung: Die sogenannte Vertiefungsgruppe. In 2 Doppelstunden erleben die Patienten kreatives Problemlösen und soziales Kompetenztraining.

In allen Konzepten spielt das Rehabilitationsteam mit 2 x wöchentlichen Besprechungen und die wöchentlichen Aufnahmeteamsitzungen, über die Rehabilitationsverläufe aller Patienten eine wesentliche Rolle. Hier wird auch die sozialmedizinische Epikrise gemeinsam fachübergreifend festgelegt. Die inter- und transdisziplinäre Zusammenarbeit in unseren speziellen Rehabilitationskonzepten stellen, wie in mehreren wissenschaftlichen Studien bestätigt, den Hauptwirkfaktor unserer Rehabilitation dar.

1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Klinik liegt auf der ganzheitlichen Sichtweise der Themen und Anliegen unserer Patienten über die orthopädische Diagnostik und Therapie hinaus. Insbesondere geht es auch um psychosoziale Belange, die sich auf den Verlauf und Bewältigung von chronisch verlaufenden orthopädischen Erkrankungen, orthopädisch bedingten Schmerzen, Krankheits- und Unfallfolgen auswirken können.

Hierzu gehört, dass wir mit speziellen Screening-Fragebögen arbeiten: dem SIMBO C (Screening-Instrument MBO-Bedarf für chronische Erkrankungen von Streibelt) zur Erfassung einer besonderen beruflichen Problemlage, dem UKS (Ultra-Kurz-Screening, angelehnt an PHQ 4 von Löwe) zur Erfassung von psychischen, familiären und beruflichen Belastungen sowie zum Thema Schmerz, mit dem HADS (Hospital Anxiety and Depression-Scale), dem BDI 2 (Beck-Depressionsinventar), dem FESV (Fragebogen zur Erfassung der Schmerzverarbeitung von Geissner), dem MPSS (Mainzer Fragebogen zur Schmerzchronifizierung von Gerbershagen), dem Mini-Dips (diagnostisches psychologisches Interview von Margraf), dem PACT (Performance Assessment Capacity Test von Matheson) und dem AVEM (Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster von Schaarschmidt).

Außerdem führen wir mit jedem Patienten eine genaue Absprache der Rehabilitationsziele durch, um Patienten zu helfen, unrealistische Heilungs- und Versorgungswünsche abzulegen und stattdessen lösungsorientiert auch Teilziele als Erfolg zu erkennen. Daran orientieren sich auch unsere spezifischen Therapien sowohl auf orthopädisch-rehabilitativem wie auch psychosozialem Sektor. Alle Patienten werden zu ihrer Zufriedenheit am Ende der Rehabilitation befragt. Diese Ergebnisse werden abteilungs- und konzeptbezogen quartalsweise ausgewertet und dienen uns als Rückmeldung zur Akzeptanz unse-

rer Rehabilitation. Zu dieser internen Zufriedenheitsbefragung kommen die Ergebnisse der externen Zufriedenheitsbefragungen durch die Kostenträger.

Alle drei Wochen führen wir die Veranstaltung »Der Patient hat das Wort« durch, wo die Chefärztin zusammen mit einer Verwaltungsmitarbeiterin (Assistentin des Klinikmanagers), dem Küchenleiter und dem Leiter der Abteilung Sport-, Physio- und Bewegungstherapie den Patienten zu Fragen und Anmerkungen zum Ablauf in unserer Klinik Rede und Antwort stehen. Hierbei ist es möglich, anstehende Sorgen oder Probleme noch im Verlauf zu klären und damit zügig Lösungen herbeizuführen. Es ist uns wichtig, dass sich die Patienten persönlich gesehen und wahrgenommen fühlen. Andererseits lernen sie aber auch Eigenverantwortung für ihre Situation zu übernehmen und angemessen zu kommunizieren (soziale Kompetenz).

1.2.5 Ergebnisqualität

Allen Mitarbeitern der Paracelsus-Klinik an der Gande 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.

1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten

Im Jahr 2019 wurden in unserer Klinik als Patientinnen und Patienten behandelt und entlassen:

Indikationen	Anschlussrehabilitation Anschlussheilbehandlung (AHB/AR)		Medizinische Rehabilitation (Antragsverfahren)		Ganztags ambulante Rehabilitation	
	Anzahl	Verweildauer	Anzahl	Verweildauer	Anzahl	Verweildauer
OR / AR	970	19,7 Tage	256	21,11 Tage	72	16,07 Tage
VOR	-	-	261	28,87 Tage	15	20,27 Tage
IMBO / MBOR	-	-	114	25,42 Tage	39	16,85 Tage

Quelle: Krankenkassenstatistik 2019

1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Auch 2019 haben wir unsere Klinikkonzepte kontinuierlich weiterentwickelt. Durch Umorganisation der ärztlichen Aufnahmeuntersuchungen ist es uns gelungen, eine weitgehende Arzt-Patienten-Konstanz herzustellen, die sich auch direkt in den Patientenbewertungen und der Effektivität der Rehabilitationsmaßnahmen niedergeschlagen hat. Dies hat sich insbesondere in der Abteilung MBOR in unserem IM-BO-Programm ausgewirkt, da die Patienten mit besonderer beruflicher Problemlage meist besonders auf die vertrauensvolle Beziehung zum ärztlichen Gesprächspartner angewiesen sind. Hier geht es häufig um Themen wie wahrgenommen werden und seine Probleme individuell besprechen zu können. In der Abteilung MBOR wurde außerdem ein Stressvortrag eingerichtet, der aber auch bei Bedarf den Patienten der anderen Abteilungen zugänglich ist. Hier geht es vor allem um die Zusammenhänge zwischen äußeren und inneren Stresssituationen und dem körperlichen und seelischen Befinden. Auch wird hier vermittelt, wie man individuelle eigene Stressoren erkennen und damit umzugehen lernen kann.

In der Abteilung VOR wurde das schmerztherapeutische Behandlungsprogramm überarbeitet. Durch neue Eingangsassessments gelang uns eine gezieltere Zuweisung der Patienten zu speziellen Behandlungsschwerpunkten innerhalb der Abteilung durch Erkennen des persönlichen speziellen Rehabilitati-

onsbedarfs unserer Patienten. Die verhaltenstherapeutische Bewegungstherapiestudie mit der Universität Erlangen wurde weiter umgesetzt, um nach Abschluss der Studie dieses spezielle sporttherapeutische Bewegungsprogramm in der Abteilung VOR flächendeckend bei uns einsetzen zu können.

In 2017 führten wir in Zusammenarbeit mit der Europa-Universität Flensburg unter Leitung von Frau Professor Dr. Petra Hampel eine Studie zu Psychotherapeutische Gruppenkonzepten in der VOR durch (u.a. DLORES-Programm). Dazu wurde ein Trainingsmanual erstellt.

Bei der Studie zur verhaltenstherapeutischen Bewegungstherapie handelt es sich um ein verhaltensmedizinisches sporttherapeutisches Therapieprogramm, in dem Patienten zahlreiche gesundheitsbezogene Informationen erhalten, lernen, ihre eigenen Ziele zu formulieren und in eine umsetzbare Handlungsplanung zu überführen. Sie erhalten unter therapeutischer Anleitung Rücken- und Gelenkschule und führen im weiteren Verlauf zahlreiche Übungen auch im Hinblick auf die Nachsorge nach der Rehabilitation beaufsichtigt in Eigenregie durch. Hierbei lernen sie, Verantwortung für ihren eigenen Gesundheitszustand und ihre Schmerzbewältigung zu übernehmen. Dies verbessert die Umsetzbarkeit und Übertragung in den Alltag zu Hause und am Arbeitsplatz und stärkt das Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen. Dies trägt wesentlich zur verbesserten Schmerz- und Krankheitsbewältigung bei. Auch haben wir das therapeutische Bogenschießen eingeführt.

In den vergangenen Jahren haben wir Mitarbeiter in der Durchführung von Nichtrauchertrainings geschult und führt diese seitdem für zur Nikotinkarenz motivierte Patienten durch. Hierbei handelt es sich um verhaltenstherapeutische Gespräche mit dem Mittel der motivierenden Gesprächsführung (motivational interviewing). Unterstützt wird das Nichtrauchertraining durch die Nichtraucherakupunktur, die die Chefärztin bei manifester Nikotinkarenz über 24 Stunden mindestens über 5 Tage täglich als Ohrakupunktur durchführt.

In 2016 wurde zudem das Therapieprogramm durch das Angebot von Bogenschießen für die Patienten als besondere Therapieform ergänzt und weiter ausgebaut, indem wir weitere Mitarbeiter entsprechend qualifiziert haben.

1.2.8 Zertifizierung



Die Paracelsus-Klinik an der Gande verfügt über ein auf der DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED 6.0 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 Zertifizierungsgesellschaft LGA InterCert.



Das RAL Gütezeichen für Diät und Vollkost erhielt die Paracelsus-Klinik an der Gande erstmalig 2003 (letzte erfolgreiche Überprüfung 2019) für die Garantie einer gesundheitsbewussten, ausgewogenen Ernährung mit hoher Lebensmittelqualität sowie einer kompetenten Ernährungsberatung.

Die Paracelsus-Klinik an der Gande wurde im April 2003 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Damit wurde ein umfassend dokumentiertes Qualitätsmanagementsystem (QMS) eingeführt, das kontinuierlichen Verbesserungsprozessen, z. B. im Rahmen der Überarbeitung und Aktualisierung von Verfahrensbeschreibungen und Verfahrensdurchführungen sowie externer Audits, unterliegt.

Im Jahr 2006 wurde die Klinik erneut nach DIN EN ISO 9001:2000 und nach IQMP-Reha zertifiziert. Sie führt das RAL-Gütezeichen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Im Jahr 2009 wurde die Klinik nach DIN EN ISO 9001:2008 und nach IQMP-Reha zertifiziert. Die letzte erfolgreiche Zertifizierung fand 2018 nach den Leitlinien der DIN EN ISO 9001:2015 und der DEGEMED 6.0 statt.

Die Klinikleitung der Paracelsus-Klinik an der Gande unterstützt ausdrücklich das Qualitätsmanagement der Klinik und delegiert für besondere Aufgaben im Rahmen des QMS besondere Verantwortung und Befugnisse an die Qualitätsmanagementbeauftragten. Diese wurden für ihre Aufgaben intern und extern speziell geschult.

Regelmäßige Qualitätskontrollen garantieren einen hohen Leistungsstandard

Das oberste Ziel unseres Behandlungsteams in der Paracelsus-Klinik an der Gande ist eine ganzheitliche und zugleich individuelle Behandlung und Betreuung unserer Patienten.

Zudem erfüllen wir umfassend die Anforderungen der Kostenträger. Seit geraumer Zeit werden in der Klinik zahlreiche Aktivitäten durchgeführt mit dem Ergebnis der ständigen Verbesserung der Rehabilitationsqualität. Aufbauend auf diesem hohen Standard sind wir kontinuierlich bemüht durch weitere Maßnahmen die Qualität unserer Leistungen in der Paracelsus-Klinik an der Gande konsequent weiterzuentwickeln und damit unsere Patienten noch besser zu betreuen.

Die Paracelsus-Klinik an der Gande ist eingebunden in das Qualitätssicherungssystem der Rentenversicherungsträger mit Meldungen der Klinikstrukturmerkmale, der Patientenbefragungen und der Über-

prüfung der Entlassungsberichte im Rahmen regelmäßiger Qualitätskontrollen. Diese regelmäßigen Überprüfungen zeigen gute Ergebnisse.

In wissenschaftlicher Zusammenarbeit mit der Charité Berlin wurde ein standardisierter Fragebogen entwickelt, in dem unsere Patienten ihre Rehabilitation beurteilen und hinsichtlich ihrer Zufriedenheit befragt werden. Die Ergebnisse dieser Befragung werden durch die Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG) in Karlsruhe ausgewertet und fließen kontinuierlich in die Abläufe der Klinik ein, um eine stetige Weiterentwicklung und Verbesserung der Patientenbehandlung zu erzielen.

Ferner haben unsere Patienten die Möglichkeit, sich in der alle drei Wochen stattfindenden regelmäßigen Veranstaltung **»Der Patient hat das Wort«** mit der Verwaltungsleitung, der Chefärztin, dem Leiter der Physikalischen Therapie sowie dem Küchenleiter zu den Abläufen der Klinik zu äußern und Anregungen zu geben.

Die Chefärztin und die Oberärzte sind Mitglieder der führenden deutschen ärztlichen Fachgesellschaften und in diesen sehr engagiert. Zu den Fachgesellschaften gehören:

- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
- Deutsche Schmerzgesellschaft (DSG)
- Deutsche Gesellschaft für manuelle Medizin (DGMM)
- Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur (DÄfGA)

In der Klinik werden die Behandlungen der Patienten in Anlehnung an die aktuellen Leitlinien dieser und weiterer Fachgesellschaften durchgeführt.

Die Chefärztin und die Oberärzte halten regelmäßig wissenschaftliche Vorträge bei ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen, bei Fachkongressen und Rehabilitationstagungen.

Die Klinik verfügt über Weiterbildungsermächtigungen für Ärzte: für Orthopädie und Unfallchirurgie (12 Monate), Physikalische und Rehabilitative Medizin (36 Monate) inklusive Physikalische Therapie (12 Monate), Spezielle Schmerztherapie (12 Monate) und Sozialmedizin (12 Monate).

In der Klinik finden regelmäßige Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter der verschiedenen Fachgruppen statt. Außerdem wird den Mitarbeitern regelmäßig die Teilnahme an auswärtigen Weiterbildungsveranstaltungen ermöglicht.

Seit 2011 leitet die Chefärztin unsere monatliche interdisziplinäre Schmerzkonferenz. Jede Veranstaltung wird von der Ärztekammer Niedersachsen mit 3 Punkten zertifiziert.

Durch diese zahlreichen Maßnahmen ist ein hohes und ständig aktualisiertes Qualitätsniveau in der Behandlung und Betreuung unserer Patienten gewährleistet.

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 Strukturhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden erfüllt.

2.1.1 Mitarbeiter

Berufsgruppe	Anzahl (Vollzeitstellen)	Qualifikationen
Ärzte		
AR / OR, VOR, MBOR		
Leitende Ärztin (Chefärztin)	1,0	FÄ f. Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Chirotherapie, Naturheilverfahren, Physikalische Therapie, Sozialmedizin, spezielle Schmerztherapie
Oberärzte	2,0	FA f. Orthopädie, Chirotherapie FÄ f. Physikalische und Rehabilitative Medizin, Physikalische Therapie, Sozialmedizin, Sportmedizin FA f. Physikalische und Rehabilitative Medizin
Assistenzärzte	6,5	Arzt f. Orthopädie und Unfallchirurgie Arzt f. Physikalische und Rehabilitative Medizin, Chirotherapie
Pflegedienst		
Pflegedienstleitung	1,0	
Examierte Krankenschwestern	11,98	
Therapeuten		
Psychologen	3,95	
Physiotherapeuten	6,36	
Ergotherapeuten	2,52	
Sporttherapeuten	4,62	
Masseure	2,0	
Diplom-Sozialarbeiter	2,47	
Diätassistenten	1,78	

Stichtag: 01.01.2019

2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Die Paracelsus-Klinik an der Gande verfügt über die medizintechnischen Gegebenheiten, die zur Durchführung ihrer Konzepte erforderlich sind. In unserer Röntgenanlage finden Röntgenuntersuchungen des gesamten Skeletts sowie Lungenaufnahmen statt.

In der Sonographie untersuchen wir Gelenke und Weichteile des Bewegungsapparates. Außerdem bieten wir die Doppler-Sonographie und die Echokardiographie durch unseren internistischen Facharzt an.

Unsere Knochendichtemesseinheit mit einem DXA-Gerät wird zur Bestimmung der Knochendichte an der LWS oder am Schenkelhals bei entsprechender Indikation gemäß der DVO-Leitlinie 2014 eingesetzt (DVO: Deutsche Vereinigung für Osteologie).

Außerdem stehen uns Ruhe- und Belastungs-EKG zur Verfügung, 24-Stunden-Blutdruckmessung und 24-Stunden-EKG im Hause sowie in unserer internistisch-onkologischen Nachbarklinik auch die Bodyplethysmographie.

Weitere technische Untersuchungen, wie z. B. Kernspintomographien oder Computertomographien, werden konsiliarisch in einer nahegelegenen Klinik durchgeführt.

In Kooperation mit dem Institut für Arbeitsmedizin im Paracelsus-Klinikverbund:

EFL-Testung in Kooperation mit dem Institut für Arbeitsmedizin im Paracelsus-Klinikverbund

In Kooperation mit der Paracelsus-Klinik am See:

Bodyplethysmographie

In Kooperation mit externen Krankenhäusern:

Labor / Blutgasanalyse

Koloskopie

Endoskopie

Gastroskopie

2.1.3 Medizinische Notfallversorgung

Alle Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik an der Gande erhalten regelmäßige Unterweisungen zur Reanimation / Notfallversorgung. Einzelne Krankheitsbilder werden regelhaft in internen Schulungen durch einen externen Seminarleiter vertieft.

In einem eigenen Überwachungszimmer sind alle üblichen therapeutischen und diagnostischen Geräte vorhanden.

In der Klinik sind mehrere Defibrillatoren ständig einsatzbereit. Hier stehen auch mehrere Notfallkoffer zur Verfügung.

Das Schwesternzimmer ist 24 Std. / Tag an 7 Tagen in der Woche besetzt. Stets ist ein Dienstarzt in der Klinik und ein Facharzt in Rufbereitschaft erreichbar.

Der Patient kann von jedem Patientenzimmer und jedem Behandlungsraum über die Notruftaste den Alarm auslösen und Hilfe anfordern. Bei Bedarf erfolgt die Verlegung per Notarzt in die weiterbehandelnde Klinik.

2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

2.2.1 Indikation 1 Orthopädische Rehabilitation / Anschlussrehabilitation (OR/AR)

Anschlussheilbehandlungen / Anschlussrehabilitationen und Heilverfahren werden durchgeführt bei folgenden Krankheitsbildern:

- nach Endoprothesenoperationen
- nach orthopädisch-unfallchirurgischen und rheumatologischen Operationen
- bei degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen
- Skoliosen
- Osteoporose
- orthopädischen Schmerzerkrankungen.

Rehabilitationsziele sind:

- Gemäß der ICF-Klassifikation differenzieren wir die Therapieziele in der Rehabilitation gemeinsam mit dem Patienten in somatische Therapieziele, psychosoziale Therapieziele, Reha-Ziele bezogen auf Aktivität, Reha-Ziele bezogen auf die Teilhabe und Reha-Ziele bezogen auf die Kontextfaktoren.
- In der allgemeinen orthopädischen Rehabilitation und bei den Anschlussheilbehandlungen stehen vor allem orthopädisch-funktionelle Ziele im Vordergrund. Hier geht es um Wiedererlangung der Selbsthilfefähigkeit, gute Beweglichkeit, Sturzprophylaxe, sicheres Gehen und die Wiedererlangung der Leistungsfähigkeit für die berufliche Tätigkeit oder bei Altersrentnern für den häuslichen Bereich. Selbstverständlich werden auch psychologische und soziale Unterstützung sowie Ernährungsberatung und Lehrküche bei jeweiligem Bedarf eingesetzt, wenn Patienten Ziele in diesen Bereichen formulieren oder sich aus den aktuellen Befunden hier ein Beratungsbedarf ergibt.

Therapiekonzepte

Die Paracelsus-Klinik an der Gande ist eine orthopädische Fachklinik.

Die Klinik ist laut § 30 Gewerbeordnung konzessioniert und verfügt über einen Versorgungsvertrag laut § 111 SGB V mit den Krankenkassen.

In unserer Klinik werden spezifische Reha-Konzepte unter ganzheitlicher Betrachtung in den Abteilungen Orthopädische Rehabilitation (OR) und Integrierte Medizinisch Berufsunterstützte Orthopädische Rehabilitation (IMBO) sowie Verhaltensmedizinisch Orthopädische Rehabilitation (VOR) umgesetzt. Weiterhin werden orthopädische Anschlussrehabilitationen (AR) ambulant und stationär durchgeführt.

Erklärtes Ziel dieses Konzeptes ist die Besserung oder Wiederherstellung der Eigenständigkeit im Alltag durch Veränderung risikoreicher Lebensführung, durch konsequente Krankheitsbehandlung und durch Minderung oder Beseitigung psychosozialer Belastungen. Die in der Fachklinik für Orthopädie angewandten Therapiemethoden sind auf den modernen Erkenntnissen der Medizin aufgebaut, den ganzen Menschen in seiner biopsychosozialen Vielfalt zu verstehen und entsprechend multimodal zu therapieren.

Hauptdiagnosen OR

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n = 301	Prozent
M 15 - 19	Arthrose, Koxarthrose, Gonarthrose	48%
M 54	Rückenschmerz	18%
M 50 – 53	Erkrankungen der Wirbelsäule	9%

Quelle: DRV - Rehabilitandenstruktur - Bericht 2020 (Orthopädie)

Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

OR / AR; Datenbasis n = 301 DRV-Patienten		Frauen	Männer	Gesamt
Geschlecht				
Anteile der Geschlechter	absolut (prozentual)	147 (49%)	154 (50%)	301 (100,0%)
Alter		n=	n=	
18 bis 29 Jahre		3	2	2%
30 bis 39 Jahre		6	3	3%
40 bis 49 Jahre		22	30	17%
50 bis 59 Jahre		60	69	43%
60 Jahre und älter		56	50	35%
Durchschnittsalter in Jahren		55,0	54,6	54,8

Stellung im Beruf	n=	n=	
Nicht erwerbstätig (z.B. Hausfrau, nicht erwerbstätiger Rentner, Vorruhestandsgeldempfänger)	11	4	5%
Auszubildender (Lehrling, Anlernling, Praktikant, Volontär, Student)	0	2	1%
Ungelernter Arbeiter (nicht als Facharbeiter tätig)	14	14	9%
Angelernter Arbeiter in anerkanntem Anlernberuf (nicht als Facharbeiter tätig)	9	9	6%
Facharbeiter	8	44	17%
Meister, Polier (gleichgültig ob Arbeiter oder Angestellter)	0	2	1%
Angestellter (aber nicht Meister, Polier im Angestelltenverhältnis)	102	73	58%
Selbständiger	3	6	3%
Arbeitsunfähigkeit vor Reha	n=	n=	
keine AU-Zeiten innerhalb von 12 Monaten vor Reha	8	6	5%
bis unter 3 Monate AU	72	95	55%
3 bis unter 6 Monate AU	23	28	17%
6 und mehr Monate AU	33	21	18%
nicht erwerbstätig	11	4	5%
Status Arbeitsfähigkeit bei Entlassung	n=	n=	
keine Aussage möglich	1	1	1%
arbeitsfähig	26	29	15%
arbeitsunfähig	123	122	81%
Beurteilung nicht erforderlich	7	2	3%
Entlassungsform	n=	n=	
regulär	134	146	93%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	1	4	2%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	6	2	3%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	0	0	0%
Disziplinarisch	0	1	0%
verlegt	5	1	2%
Wechsel in eine andere Rehaform	0	0	0%
gestorben	0	0	0%

Quelle: DRV - Rehabilitandenstruktur - Bericht 2020 (Orthopädie)

Therapeutische Leistungen

Die Klinik erbringt ihre Therapeutischen Leistungen nach den Vorgaben der KTL 2007 bezüglich Dauer, Frequenz, Höchstteilnehmerzahl in Gruppen und Qualifikation der Behandler.

Abteilung OR / AR Datenbasis n = 260	Zusammenfassung der erbrachten therapeutischen Leistungen	
Die durchschnittliche Leistungsmenge beträgt	106,2	Leistungen pro Reha
Die durchschnittliche Leistungsdauer beträgt	51,2	Stunden pro Reha

Quelle: DRV – Therapeutische Versorgung (KTL) – Bericht 2020 (Orthopädie)

Abteilung OR / AR Datenbasis n = 214	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	214	100%	10,7	32,1	4,0	12,2
B Physiotherapie	214	100%	6,8	20,4	3,4	10,2
C Information, Motivation, Schulung	214	100%	3,2	9,7	2,8	8,3
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	211	99%	1,0	2,9	0,6	1,7
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u.a. funktionelle Therapien	138	64%	1,3	4,2	0,9	2,7
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	157	73%	3,1	6,1	1,8	5,4
G Psychotherapie	38	18%	0,6	1,9	0,5	1,6
H Reha-Pflege und Pädagogik	214	100%	2,2	6,4	0,6	1,8
K Physikalische Therapie	203	95%	7,6	22,7	2,4	7,2
L Rekreationstherapie	152	71%	0,7	2,3	0,8	2,4
M Ernährungsmedizinische Leistungen	214	100%	1,4	4,00	0,9	2,6
Insgesamt	214	100%	35,4	106,2	17,0	51,2

Quelle: DRV – Therapeutische Versorgung (KTL) – Bericht 2020 (Orthopädie)

2.2.2 Indikation 2 Verhaltensmedizinische Orthopädie (VOR)

Verhaltensmedizinische Schmerztherapie wird als Schmerzbewältigungstraining in interdisziplinären Gruppen durchgeführt. Dabei stellen das Erlernen von Bewegungskompetenz sowie der Umgang mit Aspekten der Stressbewältigung und Erlernen sozialer Kompetenzen wesentliche Therapiebausteine dar.

Rehabilitationsziele:

In der Abteilung VOR steht die Bewältigung von chronischen Schmerzen und chronischen Krankheitsfolgen in Zusammenhang auch mit psychosozialer Belastung im Mittelpunkt. Patienten lernen, ihre Schmerzen und die Zusammenhänge zwischen körperlichen und seelischen Beschwerden besser zu verstehen. Sie verbessern ihre Entspannungsfähigkeit und ihren aktiven Umgang mit den Schmerzen. Die Übernahme von Eigenverantwortung für die eigene gesundheitliche Situation und die Planung und Umsetzung von nützlichen gesundheitsförderlichen Maßnahmen, wie z. B. einem regelmäßigen Bewegungsprogramm, Durchführung von Entspannungsverfahren, aktivem Umgang mit Stress oder Gewichtsreduktion werden hierbei gefördert. Auch der Umgang mit Schmerzmedikamenten zur Vermeidung von Abhängigkeit oder Sucht oder auch der Abbau von Ängsten gegenüber Schmerzmitteln stehen im Vordergrund. Patienten lernen, medizinische Befunde realistisch zu bewerten und katastrophisierende Wahrnehmungen von Beschwerden oder Untersuchungsbefunden abzubauen. Auch hier steht die Rückkehr in das Berufsleben und die Eigenständigkeit im Umgang mit Krankheit und Schmerzen sowie psychischen Belastungen im Vordergrund. Auch ein verbessertes Körpergefühl gehört dazu. Wünsche nach passiver Versorgung ohne eigenes Zutun werden abgebaut. Auch der Wunsch nach weiteren Untersuchungen oder invasiven Maßnahmen wie Operationen oder Injektionen werden bearbeitet und in realistische Schienen gelenkt. Hierbei spielt Aufklärung eine sehr wichtige Rolle.

Die Behandlungsplanung orientiert sich am Bedarf des einzelnen Patienten. Die Rehabilitationsziele für verhaltensmedizinisch-orthopädische Behandlungen lassen sich auf vier Ebenen formulieren:

- Berücksichtigung der **somatischen Ebene**: diagnostische Abklärung durch den Facharzt für Orthopädie, Vermittlung eines auf Schmerzkontrolle gerichteten Krankheitsmodells, ggf. Linderung von Schmerzen und anderen somatoformen Beschwerden, Verbesserung des Ernährungszustandes, Optimierung der Medikation bei gleichzeitiger Verminderung der Inanspruchnahme unnützer medizinischer Maßnahmen u.a.
- Zielsetzungen auf der **funktional-behavioralen Ebene**: Ablegen der Krankenrolle, Steigerung von Aktivität und funktioneller Leistungsfähigkeit, (Wieder-)Erwerb von Vertrauen in eine alltagstaugliche körperliche und psychische Belastbarkeit, Klärung der sozialmedizinischen Situation, Abwendung einer weiteren Gefährdung der Erwerbsfähigkeit, Förderung der sozialen Teilhabe, Verbesserung der Alltagsbewältigung u.a.
- Berücksichtigung der **psychischen-psychosozialen Ebene**: Verbesserung von emotionalen, kognitiven und behavioralen Aspekten, Verbesserung von Eigenmotivation und zunehmende Autonomie, soziale Reintegration, Bewältigung von Stress- und Konfliktsituationen, Entwicklungshemmnissen und biographischen Belastungen, kognitive Umstrukturierung wie z.B. Akzeptanz veränderter Lebensbedingungen u. a.

Zielsetzungen auf der psychoedukativen Ebene: Vermittlung eines adäquaten Krankheitsverständnisses, Förderung einer angemessenen Krankheitsverarbeitung und Compliance, Motivierung zu gesünder Lebensweise und zur aktiven Teilnahme am Rehabilitationsprozess u.a.

Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n=274	Prozent
M 54	Rückenschmerz	44%
M 50 – 53	Erkrankungen der Wirbelsäule	33%
M 15 - 19	Arthrose, Koxarthrose, Gonarthrose	9%

Quelle: DRV - Rehabilitandenstruktur - Bericht 2020 (VOR)

Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

VOR; Datenbasis n = 770 DRV-Patienten	Frauen	Männer	Gesamt
Geschlecht			
Anteile der Geschlechter absolut (prozentual)	224 (82%)	50 (18%)	274 (100,0%)
Alter			
18 bis 29 Jahre	n= 0	n= 0	0%
30 bis 39 Jahre	7	4	4%
40 bis 49 Jahre	30	5	13%
50 bis 59 Jahre	121	23	53%
60 Jahre und älter	66	18	31%
Durchschnittsalter in Jahren	55,1	55,4	55,2
Stellung im Beruf			
Nicht erwerbstätig (z.B. Hausfrau, nicht erwerbstätiger Rentner, Vorruhestandsgeldempfänger)	3	1	1%
Auszubildender (Lehrling, Anlernling, Praktikant, Volontär, Student)	1	1	1%
Ungelernter Arbeiter (nicht als Facharbeiter tätig)	2	1	1%
Angelernter Arbeiter in anerkanntem Anlernberuf (nicht als Facharbeiter tätig)	1	1	1%
Facharbeiter	10	7	6%
Meister, Polier (gleichgültig ob Arbeiter oder Angestellter)	0	1	0%
Angestellter (aber nicht Meister, Polier im Angestelltenverhältnis)	204	37	88%
Selbständiger	3	0	1%
Arbeitsunfähigkeit vor Reha			
keine AU-Zeiten innerhalb von 12 Monaten vor Reha	26	10	13%
bis unter 3 Monate AU	155	33	69%
3 bis unter 6 Monate AU	20	4	9%
6 und mehr Monate AU	20	2	8%
nicht erwerbstätig	3	2	1%
Status Arbeitsfähigkeit bei Entlassung			
keine Aussage möglich	0	1	0%
arbeitsfähig	182	42	82%
arbeitsunfähig	41	7	18%
Beurteilung nicht erforderlich	1	0	0%
Entlassungsform			
regulär	216	47	96%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	2	0	1%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	6	2	3%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	0	1	0%
Disziplinarisch	0	0	0%
verlegt	0	0	0%
Wechsel in eine andere Rehaform	0	0	0%
gestorben	0	0	0%

Quelle: DRV - Rehabilitandenstruktur - Bericht 2020 (VOR)

Therapeutische Leistungen

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

Abteilung VOR Datenbasis n = 270	Zusammenfassung der erbrachten therapeutischen Leistungen	
Die durchschnittliche Leistungsmenge beträgt	121,5	Leistungen pro Reha
Die durchschnittliche Leistungsdauer beträgt	91,2	Stunden pro Reha

Quelle: DRV – Therapeutische Versorgung (KTL) – Bericht 2020(VOR)

Abteilung VOR Datenbasis n = 270	Erbrachte Leistungen					
			Pro Rehabilitand			
	Rehabilitanden mit mind. einer Leistung		Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil	Pro Woche	Pro Reha	Pro Woche	Pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	270	100%	12,9	52,0	9,4	37,9
B Physiotherapie	109	40%	1,2	4,8	0,6	2,4
C Information, Motivation, Schulung	270	100%	4,7	18,7	4,0	16,0
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	249	92%	0,7	3,0	0,3	1,2
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u.a. funktionelle Therapien	269	100%	1,3	5,2	1,0	3,9
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	270	100%	4,1	16,6	4,1	16,4
G Psychotherapie	142	53%	0,4	1,7	0,3	1,4
H Reha-Pflege	270	100%	0,8	3,2	0,3	1,0
K Physikalische Therapie	252	93%	2,7	10,9	1,1	4,5
L Rekreationstherapie	241	89%	1,1	4,4	1,4	5,6
M Ernährungsmedizinische Leistungen	270	100%	1,5	5,9	1,0	3,9
Insgesamt	270	100%	30,2	121,5	22,7	91,2

Quelle: DRV – Therapeutische Versorgung (KTL) – Bericht 2020(VOR)

2.2.3 Indikation 3 Integrierte Medizinisch Beruflich Orientierte Rehabilitation (IMBO) / Medizinisch Beruflich Orientierte Rehabilitation (MBOR)

Im Rahmen des Programms zur Integrierten medizinisch-berufsorientierten orthopädischen Rehabilitation (IMBO oder MBOR) erfolgen berufsbezogene Sport- und Physiotherapie, Stressbewältigung, soziales Kompetenztraining, beruflich-funktionelles Training, Klärung der beruflichen Perspektive durch arbeitsmedizinische Untersuchungen und Testverfahren (Evaluierte funktionelle Leistungsdiagnostik (EFL) nach S. Isernhagen). EFL-Tests werden im Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der Paracelsus-Klinik an der Gande durchgeführt.

Rehabilitationsziele:

Der Schwerpunkt der Medizinisch-Beruflichen Orientierung in den Rehabilitationskliniken Bad Gandersheim liegt im Unterschied zu bisherigen Verfahren auf einer Integration bio-psycho-sozialer Aspekte von medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanforderungen. Vor dem Hintergrund der psychosomatisch-verhaltensmedizinischen Kompetenz kann – im Einklang mit Forderungen aus den bisherigen Forschungsergebnissen – die psychosoziale Problemlage der Patienten besonders berücksichtigt werden. Neben den etablierten, über die Kooperation mit dem Institut für Arbeits- und Sozialmedizin verfügbaren Instrumenten bis hin zur differenzierten EFL-Testung, werden die leistungsbezogenen kognitiven und psychischen Fähigkeiten in internen und ggf. externen berufsbezogenen Belastungserprobungen klinisch und über etablierte Verfahren (z. B. MELBA, AVEM) beurteilt. Durch die Einführung weiterer diagnostischer und interventioneller Verfahren wird eine ständige Weiterentwicklung und Optimierung des MBOR-Ansatzes angestrebt.

Hier steht als wichtigstes Ziel die Klärung der beruflichen Perspektive im Vordergrund. Auch geht es um die Verbesserung der körperlichen und psychosozialen Leistungsfähigkeit, die Schmerzbewältigung und die verbesserte Stressbewältigungskompetenz. Wesentlich sind die Auseinandersetzung mit der eigenen beruflichen und der Krankheitssituation und die Entwicklung einer realistischen, nicht katastrophisierenden selbstverantwortlichen Sichtweise und Handlungskompetenz. Ansonsten entsprechen die Ziele denen bei der Indikation VOR.

Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n=150	Prozent
M 54	Rückenschmerz	43%
M 50 – 53	Erkrankungen der Wirbelsäule	27%
M 15 - 19	Arthrose, Koxarthrose, Gonarthrose	13%

Quelle: DRV - Rehabilitandenstruktur - Bericht 2020 (MBOR)

Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

VOR; Datenbasis n = 150 DRV-Patienten		Frauen	Männer	Gesamt
Geschlecht				
Anteile der Geschlechter	absolut (prozentual)	87 (58%)	63 (42%)	150 (100,0%)
Alter		n=	n=	
18 bis 29 Jahre		2	1	2%
30 bis 39 Jahre		8	5	9%
40 bis 49 Jahre		15	15	20%
50 bis 59 Jahre		43	28	47%
60 Jahre und älter		19	14	22%
Durchschnittsalter in Jahren		52,0	51,5	51,8
Stellung im Beruf		n=	n=	
Nicht erwerbstätig (z.B. Hausfrau, nicht erwerbstätiger Rentner, Vorruhestandsgeldempfänger)		4	1	3%
Auszubildender (Lehrling, Anlernling, Praktikant, Volontär, Student)		1	0	1%
Ungelernter Arbeiter (nicht als Facharbeiter tätig)		4	3	5%
Angelernter Arbeiter in anerkanntem Anlernberuf (nicht als Facharbeiter tätig)		2	8	7%

Facharbeiter	9	18	18%
Meister, Polier (gleichgültig ob Arbeiter oder Angestellter)	0	1	1%
Angestellter (aber nicht Meister, Polier im Angestelltenverhältnis)	67	32	66%
Selbständiger	0	0	0%
Arbeitsunfähigkeit vor Reha	n=	n=	
keine AU-Zeiten innerhalb von 12 Monaten vor Reha	1	3	3%
18	15	25	22%
3 bis unter 6 Monate AU	20	14	23%
6 und mehr Monate AU	44	30	49%
nicht erwerbstätig	4	1	3%
Status Arbeitsfähigkeit bei Entlassung	n=	n=	
keine Aussage möglich	0	0	0%
arbeitsfähig	30	20	33%
arbeitsunfähig	56	43	66%
Beurteilung nicht erforderlich	1	0	1%
Entlassungsform	n=	n=	
regulär	84	60	96%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	0	2	1%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	3	2	3%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	0	0	0%
Disziplinarisch	0	0	0%
Verlegt	0	0	0%
Wechsel in eine andere Rehaform	0	0	0%
gestorben	0	0	0%

Quelle: DRV - Rehabilitandenstruktur - Bericht 2020 (MBOR)

Therapeutische Leistungen

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

Abteilung MBOR (IMBO) Datenbasis n = 146	Zusammenfassung der erbrachten therapeutischen Leistungen	
Die durchschnittliche Leistungsmenge beträgt	110,6	Leistungen pro Reha
Die durchschnittliche Leistungsdauer beträgt	77,5	Stunden pro Reha

Quelle: DRV – Therapeutische Versorgung (KTL) – Bericht 2020(MBOR)

Abteilung MBOR (IMBO) Datenbasis n = 125	Erbrachte Leistungen					
			Pro Rehabilitand			
	Rehabilitanden mit mind. einer Leistung		Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil	Pro Woche	Pro Reha	Pro Woche	Pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	146	100%	11,6	41,0	6,7	23,8
B Physiotherapie	145	99%	1,8	6,3	0,9	3,2
C Information, Motivation, Schulung	146	100%	3,3	11,4	2,9	9,8
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	146	100%	1,3	4,4	1,0	3,3
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u.a. funktionelle Therapien	146	100%	2,9	10,0	2,6	8,9
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	146	100%	5,2	18,2	4,8	16,9
G Psychotherapie	64	44%	0,4	1,6	0,4	1,3
H Reha-Pflege und Pädagogik	146	100%	0,9	3,0	0,3	1,0
K Physikalische Therapie	121	83%	2,5	9,1	1,1	3,8
L Rekreationstherapie	121	83%	1,0	3,4	1,0	3,6
M Ernährungsmedizinische Leistungen	144	99%	1,5	5,2	1,1	4,0
Insgesamt	146	100%	31,6	110,6	22,2	77,5

Quelle: DRV – Therapeutische Versorgung (KTL) – Bericht 2020(MBOR)

3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung

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

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

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

Verwaltungsdirektion und ärztliche Leitung bestimmen im Einvernehmen mit der Konzernleitung die Klinikpolitik. In Kooperation mit den Führungskräften auf Abteilungsleitersebene erfolgt die Entwicklung konkreter Maßnahmen, Pläne und Zielvorgaben. Qualifizierungen und regelmäßige Weiterbildungen der Mitarbeiter werden systematisch geplant, durchgeführt und dokumentiert. Besonderer Wert wird auf die Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen gelegt. Die Führungskräfte sind gehalten, diese besonders zu fördern. Die Mitarbeiter aller Abteilungen werden dazu angehalten, teamorientiert zu arbeiten. Dies wird ihnen von den Führungskräften vorgelebt.

Monatliche Abteilungsleiterbesprechungen zwischen der Verwaltungsleitung, der ärztlichen Leitung und den Abteilungsleitern regeln den Informationsfluss und die Planung und Umsetzung von aktuellen Projekten unmittelbar orientiert an aktuellen Entwicklungen.

Die abteilungsinternen sowie interdisziplinären Team- und Mitarbeiterbesprechungen finden mehrfach wöchentlich statt. Sie dienen dazu, den Wissens- und Informationsstand der Mitarbeiter zu aktualisieren und entsprechend anzugleichen. Gleichzeitig werden sämtliche organisatorischen Prozesse mit den jeweils verantwortlichen Mitarbeitern überarbeitet.

2x wöchentlich treffen sich die Reha-Teams auf jeder Station der Abteilung Orthopädische Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung und in der Abteilung

Verhaltensmedizinische Orthopädische Rehabilitation (VOR). Das VOR- und MBOR-Team führen zusätzlich wöchentlich je eine Aufnahmeteam-sitzung durch, in der die Rehabilitationsziele aller neu ange-reisten Patienten besprochen werden. Hieran nehmen die Stations- und Oberärzte, die Chefärztin, Mitarbeiter des Pflegedienstes, Physio-, Ergo- und Psychotherapeuten, Ernährungsberatung sowie Sozial-arbeiterinnen teil.

3.1.1 Strategische und operative Ziele

Die Chefärztin trifft sich in regelmäßigen Abständen zu abteilungsspezifischen Treffen mit den jeweili-gen Abteilungsleitern (Pflegedienst, Psychologischer Dienst, Physio- und Sporttherapie, Ergotherapie, Therapieplanung) und den Qualitätsmanagementbeauftragten. Hier werden aktuelle Fragen und Prob-leme besprochen und Strategien und Lösungen erarbeitet. Auch beteiligen sich die genannten Mitarbei-ter einmal wöchentlich an der ärztlich-psychologischen Frühbesprechung. 14-tägige Chefärztetreffen der Paracelsus-Kliniken Bad Gandersheim dienen der Abstimmung von Synergieeffekten, z. B. bezüg-lich der interdisziplinären Behandlung unserer Patienten, und der Planung und der Ablaufkoordination gemeinsamer Projekte.

In der Paracelsus-Klinik an der Gande finden jährlich vier bis fünf interdisziplinäre ärztliche Fortbil-dungsveranstaltungen zu aktuellen medizinischen Themen aus dem Bereich der Orthopädie, der Reha-bilitation und der Schmerztherapie statt. Diese Veranstaltungen werden von der niedersächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung zertifiziert und richten sich an die korrespondierenden Kliniken, an die niedergelassenen Ärzte der Region und an die Mitarbeiter aller Abteilungen der Klinik. Sie dienen neben dem fachlichen Aspekt der Weiterbildung auch der Information über aktuelle Entwicklungen der Klinik und dem Erfahrungsaustausch. Monatlich, seit 2011, führt die Klinik an der Gande eine interdis-ziplinäre Schmerzkonferenz durch.

Kostenträgern und anderen Interessierten werden regelmäßig Jahresberichte und Mitteilungen über die Prozess- und Ergebnisqualität der Paracelsus-Klinik an der Gande sowie aktuelle Konzeptentwicklun-gen der Klinik zugestellt.

Mitarbeiter der Klinikleitung sind Mitglieder in wissenschaftlichen Fachgesellschaften der Orthopädie, Rehabilitationsmedizin, manuellen Medizin und Schmerztherapie:

- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOU)
- Sektion für Physikalische Medizin und Rehabilitation der DGOOC
- Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM)
- Deutsche Schmerzgesellschaft (DSG)
- Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur (DÄGfA)

Auf Fachtagungen und Konferenzen vertritt die Klinikleitung die Einrichtung nach außen.

Die Klinik beteiligte sich 2016/2017 an verschiedenen aktuellen wissenschaftlichen Veranstaltungen.

- Reha-Forum
- Reha-Tagung

- Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden
- Dt. Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie i
- Tagung der Deutschen Rentenversicherung Bund in Berlin zum aktuellen Stand der Entwicklung des standardisierten Reha - Entlassungsberichts nach dem Peer - Review – Verfahren
- Gesundheitswirtschaftskongress, Jahrestagung der norddeutschen Orthopädenvereinigung
- Reha-Kolloquium
- Jahrestagung des Forschungsverbandes Westfalen

Die Paracelsus-Klinik an der Gande pflegt ihre Kontakte zu zuweisenden Kliniken und Kostenträgern durch regelmäßige Kontakte der Klinikleitung auf ärztlicher - und Verwaltungsebene (GF, CÄ, Casemanager). Die jeweiligen Ansprechpartner sind persönlich bekannt, so dass auch patientenbezogene rasche Kontakte hergestellt werden können. Diese Kontaktpflege wird in regelmäßigen Konferenzen koordiniert.

Die transparente Darstellung von Zielen, Leitbild, Qualitätspolitik und Strategie erfolgt durch:

- Aktuelle Klinikbroschüren
- Spezielle Konzeptdarstellung mit laufender Aktualisierung (Leistungssegmente VOR, MBOR)
- Internetpräsentation wird laufend aktualisiert und den Gegebenheiten und aktuellen Konzepten angepasst (www.paracelsus-kliniken.de/klinik-an-der-gande)
- Vorträge, Seminare und Schulungen für Patienten
- Vorträge, Fortbildungen und Seminare für Mitarbeiter der eigenen und anderer Kliniken und Kostenträger, z.B. Schmerzkongressen
- Paracelsus News, die vierteljährlich klinik- und konzernbezogene Informationen einer breiten Öffentlichkeit vorstellt
- Wissenschaftliche Publikationen über die in der Klinik durchgeführten wissenschaftlichen Projekte
- Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm des federführenden Kostenträgers (DRV)
- Fachärzte für Haupt- und Nebenindikationen
- Ärztliche und pflegerische Betreuung im Haus rund um die Uhr
- Tägliche Patienten-Aufnahme und Untersuchung
- Jeder Mitarbeiter ist für seine Tätigkeit selbst verantwortlich.
- Versorgung durch examinierte Pflegekräfte
- Gesundheitsbildungsprogramm für Patienten und deren Angehörige
- Organisiertes Freizeitprogramm (nicht-medizinische Betreuung)
- Ärztliche Aufnahme am Anreisetag
- Therapiebeginn spätestens am Tag nach Aufnahme
- Indikationsbezogene therapeutische Konzepte
- Betreuung durch hauseigenen Sozialdienst
- Regelmäßige interne und externe Patientenbefragung und Auswertung
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildung des Personals
- Arbeiten in fachbereichsübergreifenden Rehabilitationsteams

3.1.2 Umsetzung von Reha-Therapiestandards

Die Paracelsus-Klinik an der Gande hat sich intensiv mit der Umsetzung der aktuellen Reha-Therapiestandards auseinandergesetzt. In der Abteilung allgemeine Orthopädische Rehabilitation/Anschlussheilbehandlungen werden die Therapiestandards für Endoprothesen der Hüftgelenke und der Kniegelenke umgesetzt. Besonderen Wert legen wir hierbei auf die tägliche Einzelkrankengymnas-

tik. Aber auch hier spielt die Unterstützung der Alltagsfähigkeit und die Reintegration im Alltags- und Arbeitsleben eine wesentliche Rolle.

In den Abteilungen VOR und IMBO wurden die Anforderungsprofile der DRV, welche mit den Therapiestandards zum chronischen Rückenschmerz abgestimmt sind, komplett umgesetzt. Die Cheförztn Frau Dr. Herbold wurde von der DRV Bund 2012 gebeten, beratend zur Neuauflage des Anforderungsprofils MBOR mitzuwirken. Dies hat sie auch ausführlich umgesetzt und dabei ihre reichhaltige Erfahrung mit MBOR eingebracht.

3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen

Hygienemanagement

Für die Hygiene ist die Cheförztn der Klinik verantwortlich. Der Oberarzt ist hygienebeauftragter Arzt. Er wird, wie die hygienebeauftragte Krankenschwester, regelmäßig geschult und weitergebildet. Die Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionspläne werden von der Hygienekommission verbindlich festgelegt. Für alle Belange der Hygiene stehen die Hygienekommission, der hygienebeauftragte Arzt und die Hygienefachkraft zur Verfügung. Die Einhaltung der Hygieneregeln wird sowohl intern als auch durch die Fachkraft für Hygiene und das Gesundheitsamt kontrolliert.

Arbeitsschutz / Brandschutz

Die Verantwortung für die Einhaltung der Arbeitsschutzbestimmungen obliegt dem Klinikmanager. Beauftragte für den Arbeits-, Umwelt-, Brand- und Strahlenschutz, eine Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie ein Abfallbeauftragter sind benannt und entsprechend qualifiziert.

Medizinprodukte

Es besteht ein geregeltes Verfahren zur Geräteüberwachung und Einweisung der Anwender in die Geräte. Die Einhaltung der Verfahren wird überwacht.

Arzneimittel

Die Beschaffung und der Umgang mit Arzneimitteln sind über die Arzneimittelkommission schriftlich geregelt. Arzneimittel werden nur auf Anordnung des Arztes von qualifiziertem Personal verabreicht. Die Haltbarkeit und ordnungsgemäße Lagerung von Arzneimitteln wird regelmäßig überprüft.

Datenschutz

Alle Mitarbeiter unterliegen per Vertrag der Schweigepflicht. Die Richtlinien und Anweisungen werden von dem Datenschutzbeauftragten regelmäßig geprüft und geschult.

Strahlenschutz

Die Paracelsus-Klinik an der Gande betreibt eine Röntgenanlage und einen Knochendichtemessplatz mit einem DXA-Gerät. Die Strahlenschutzbeauftragte ist die Cheförztn. Ihr Vertreter ist gleichzeitig stellvertretender Strahlenschutzbeauftragter. Jährlich erfolgt eine Strahlenschutzunterweisung aller Ärzte und Röntgenassistentinnen. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben werden die röntgendiagnostikverordnenden Ärzte regelmäßig geschult und unterwiesen. Sie müssen ihre Fachkunde gesetzeskonform alle 5 Jahre erneuern. Paracelsus hat dafür eine bundesweite Schulung für alle Paracelsus-Kliniken ins Leben gerufen, die durch einen erfahrenen externen Strahlenschutzfachmann abgehalten wird.

3.1.4 Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Paracelsus-Klinik an der Gande erfolgt eine interne und externe Qualitätskontrolle durch Erhebungen und Sicherungsverfahren der Rehabilitationsträger. Die Klinik erhält durch Visitationen und Be-

richte zur Qualitätssicherung differenzierte Rückmeldungen. Durch jährliche Audits wird die Einhaltung der anspruchsvollen Qualitätsgrundsätze von DEGEMED dokumentiert. (Ausgangsposition / Datenbasis s. 3.2.3)

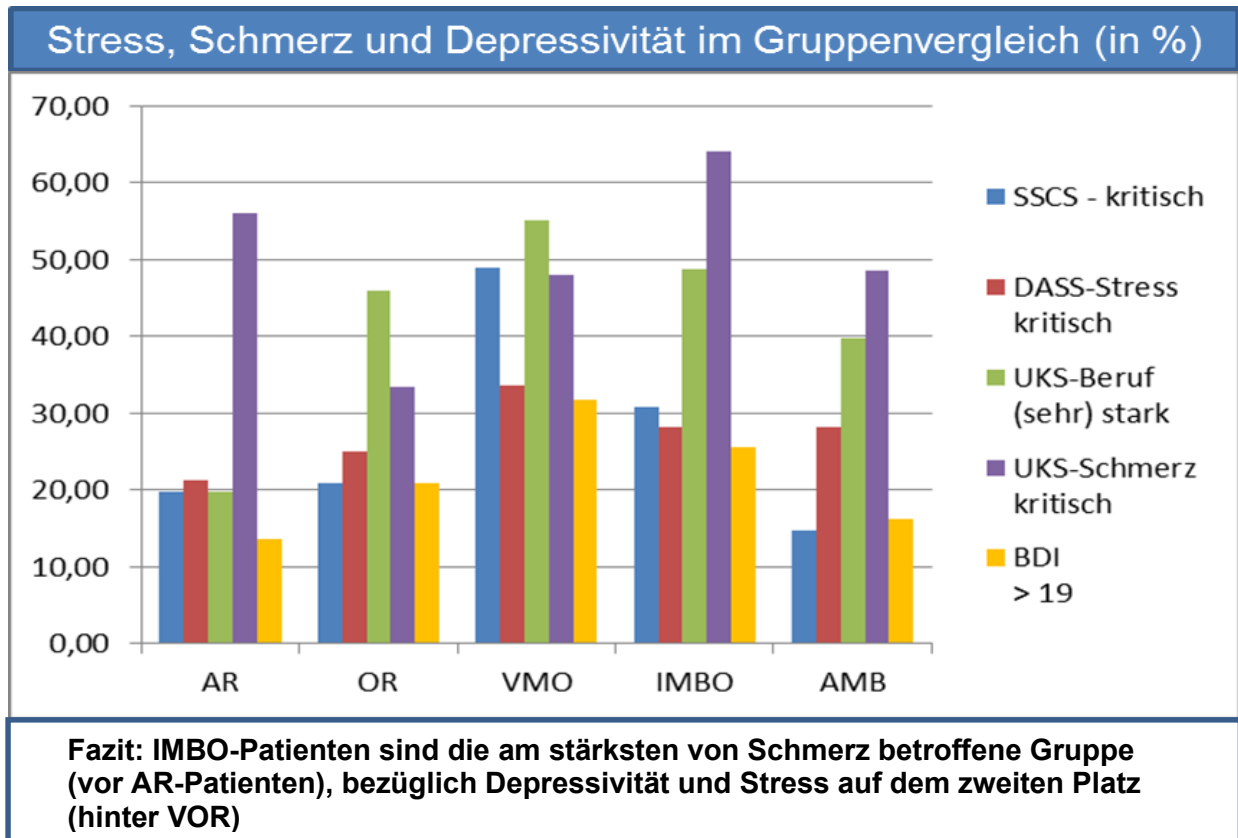
Internes Qualitätsmanagement

Bezug nehmend auf die Forderungen des § 137 d SGB V, § 4 Absatz 3 wurde ein internes Qualitätsmanagementsystem im Jahre 2003 eingeführt.

Zur Sicherung und Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sind in der Vergangenheit zahlreiche Aktivitäten ergriffen worden. Auf diesem hohen Standard aufbauend sind wir auch in Zukunft bemüht durch weitere Maßnahmen die Qualität unserer Leistungen konsequent weiterzuentwickeln:

- Seit 2003 ist die Paracelsus-Klinik an der Gande nach DIN EN ISO 9001:2000 durch die LGA Intertec Nürnberg (nach europäischer Norm (EN 45012) akkreditierte und anerkannte Zertifizierungsstelle für Qualitätsmanagementsysteme) zertifiziert. Jährlich erfolgen sog. Überwachungsaudits. 2004 erfolgte eine Erweiterung durch IQMP-REHA 3.0. Seit 2017 erfolgen die Überwachungsaudits und Zertifizierungen nach DEGEMED 6.0.
- Die Paracelsus-Klinik an der Gande ist eingebunden in das Qualitätssicherungssystem der Rentenversicherungsträger (Meldungen der Klinik-Strukturmerkmale, Patientenbefragungen, Überprüfung der Entlassungsbriege (Peer Review).
- Quartalsweise werden außerdem klinikeigene Patientenfragebögen ausgewertet (Rücklauf ca. 80 %) und die Ergebnisse im Team diskutiert (fortlaufende Befragung aller Patienten).
- Anfang 2006 wurde der 1. Qualitätsbericht der Paracelsus-Klinik an der Gande veröffentlicht (in Kooperation mit dem Institut für Versorgungssystemforschung und Qualitätssicherung in der Rehabilitation am Universitätsklinikum Charité, Berlin).
- Das Konzept IMBO wurde 2006 – 2008 in einer clusterrandomisierten Studie mit dem Institut für Systemforschung und Qualitätssicherung in der Rehabilitation unter Leitung von Professor Dr. Werner Müller-Fahnow evaluiert. Das Konzept VOR wurde in einer aufwändigen Evaluationsstudie durch das Institut für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg - Eppendorf, Leitung Professor Dr. Dr. Uwe Koch, 2007 evaluiert. 2012/13 beteiligte sich die Paracelsus-Klinik an der Gande an einer Studie zur verhaltenstherapeutischen Bewegungstherapie mit der Abteilung Sportwissenschaften der Universität Erlangen, Leitung Professor Dr. Klaus Pfeiffer. Auch beteiligte sich die Klinik an dem Projekt GEKO (Gesundheitskompetenz erwerben), der Abteilung Klinische Psychologie der Universität Freiburg, Leitung Professor Dr. Erik Farin-Gladacker. Zusammen mit dem Institut für Rehabilitative und Physikalische Therapie der UNI Hannover (Medizinische Hochschule Hannover) unter Leitung von Professor Dr. Christoph Gutenbrunner beteiligte sich die Klinik an dem EXPLORE-Projekt. Hier ging es um die Erfassung der Rehabilitationsbedarfe und die klinische Umsetzung der spezifischen Konzepte für allgemeinorthopädische Reha-Patienten, VOR-Patienten und MBOR-Patienten sowie gegebenenfalls die Indikation von Mischgruppen durch Patientenbefragungen und Befragungen des Behandlerteams.
- 2014/2015 beteiligte sich die Paracelsus-Klinik an der Gande an einer Multi-Center-Studie gemeinsam mit 4 anderen Kliniken zu einem Projekt der Europa-Universität Flensburg unter Leitung von Frau Professor Dr. Petra Hampel. Das Projekt hieß DEBORA und stellte ein spezielles Depressionsschulungsprogramm innerhalb der verhaltensmedizinischen orthopädischen Rehabilitation VOR dar. Die Studie wurde erfolgreich mit sehr guter Patientenbeteiligung durchgeführt. Sie zeigt, dass spezielle Untergruppen unter den VOR-Patienten mit chronischen Schmerzen sehr von speziellen unterstützenden Therapien im Bereich der Depressivität profitieren.
- In einer Studie des leitenden Psychologen Dr. Dieter Küch in Kooperation mit der Universität Magdeburg-Stendal erfolgte eine Auswertung der Stressbelastung von Patienten der verschiedenen

Abteilungen. Allgemeine orthopädische Rehabilitation, Anschlussrehabilitation, ambulante Rehabilitation, VOR und MBOR/IMBO. Hierbei zeigte sich, dass MBOR/IMBO-Patienten sehr viel schmerzbelasteter sind als die anderen Patienten der anderen Behandlungspfade. VOR-Patienten sind ausgesprochen stressbelastet.



Spezifika der verschiedenen Patientengruppen der Paracelsus-Klinik an der Gande (Dr. Dieter Küch 2015)

- In einem aktuellen Projekt werden alle Therapiemaßnahmen innerhalb der Paracelsus-Klinik an der Gande in Manualen beschrieben. Für das MBOR-/IMBO-Programm existiert bereits seit Gründung ein Manual. Nun werden alle Vorträge, Seminare und Therapieformen in einer entsprechenden Beschreibung dokumentiert.
- Das RAL-Gütezeichen der »Gütegemeinschaft Diät und Vollkost e.V.« wurde Ende 2003 verliehen. Auch hier erfolgten bereits regelmäßige Re-Zertifizierungen.

Aufbau, Struktur, Instrumente und Weiterentwicklung von QM

Das Qualitätsmanagement (QM) der Klinik dient der Sicherstellung einer zuverlässig hohen Qualität der Rehabilitationsmaßnahmen und der Patientenbetreuung. Es wird regelmäßig entsprechend der Weiterentwicklung medizinischer Leitlinien und der gesetzlichen Vorgaben angepasst. Vor der Erstzertifizierung 2003 wurde ein umfassend dokumentiertes Qualitätsmanagementsystem eingeführt, das kontinuierlichen Verbesserungsprozessen, z. B. im Rahmen der Überarbeitung und Aktualisierung von Verfahrensbeschreibungen und der Durchführung externer Audits, unterliegt.

Das Qualitätsmanagement der Klinik wird ausdrücklich von der Klinikleitung der Paracelsus-Klinik an der Gande, bestehend aus dem Klinikmanager und der Chefärztin, unterstützt. Die Klinikleitung delegiert für Aufgaben im Rahmen des QM-Systems besondere Verantwortung und Befugnisse an das Lenkungsgremium.

Aufgaben des Lenkungsgremiums:

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

Die Mitarbeiter des Lenkungsgremiums können in Abhängigkeit vom jeweils behandelten Thema zusätzlich weitere Mitarbeiter aus den Kernbereichen (ärztlicher Dienst, Pflegedienst, psychosozialer Dienst, Therapie und Verwaltung) hinzuziehen.

Die Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) unterstehen direkt der Klinikleitung und werden durch diese berufen.

Ihre Aufgaben:

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

In den Jahren 2016/17, wie auch in den vergangenen Jahren, wurden Mitarbeiter aus verschiedenen Abteilungen zu internen Auditoren weitergebildet. Weiterhin fanden praxisbezogene interne Schulungsaudits statt. Dadurch konnten alle laut Qualitätsmanagementhandbuch erforderlichen Bereiche erfolgreich auditiert werden. Auch externe Audits werden im Rahmen des Qualitätsmanagements regelmäßig in allen Bereich der Klinik durchgeführt.

Ein wesentlicher Bestandteil eines QM-Systems ist die Qualitätszirkelarbeit. Derzeit existieren folgende entsprechende Arbeitsgruppen in der Klinik.

- Belegungsplanung
- Einsatz von Patientenfragebögen zur Anamneseerhebung
- Umsetzung der neuen Therapiestandards 2015 (chron. Rückenschmerz, Hüft- und Knie-Totalendoprothesen)
- Weitere Optimierung der Therapieplanung (EDV) und damit der Verläufe der Rehabilitationsmaßnahmen, Einführung elektronischer Verordnung
- Abläufe im Pflegedienst
- Lenkungsgremium zur Mitarbeiterbefragung

QM-Projekte

Weitere QM-Projekte waren im Berichtszeitraum die weitere Umsetzung des Staffelstein-Scores für alle Endoprothesen-Patienten, um im Verlauf der Rehabilitation die Entwicklung der Selbsthilfefähigkeit dokumentieren zu können.

In der Abteilung VOR haben wir das intuitive therapeutische Bogenschießen implementiert. Dies ist eine sehr wertvolle Ergänzung des multimodalen schmerztherapeutischen Therapiekonzepts der Abteilung VOR. Die beteiligten Teammitglieder wurden spezifisch dafür geschult.

In der Abteilung MBOR/IMBO wurde die Stressbewältigungsgruppe durch das Programm KUSS erweitert. KUSS ist die Abkürzung für „kompetenten Umgang mit Schmerz und Stress“. Außerdem wurde die Motivationsgruppe Beruf und Gesundheit komplett neu strukturiert. Die sozialrechtlichen Inhalte wurden in einen Vortrag für alle Patienten der Rentenversicherung ausgegliedert. Damit konnten wir den Anforderungen der Therapiestandards und der Anforderungsprofile VOR und IMBO und vor allem dem Bedarf der Patienten besser gerecht werden.

Alle Patienten der Rentenversicherung, welche sich ja noch im Erwerbsleben befinden, erhalten im Sozialdienst mindestens einen festen Termin zur Besprechung der Sozial- und Berufsanamnese. Bei Bedarf können auch weitere Termine geplant und wahrgenommen werden.

Für die Patienten der Abteilung VOR und MBOR/IMBO wurden die sog. Vertiefungsgruppen als freiwilliges Therapieangebot eingeführt. Hier geht es um soziale Kompetenz und kreatives Problemlösen. Alle beschriebenen Angebote werden von den Patienten sehr motiviert und mit guter Rückmeldung angenommen.

3.1.5 Qualifizierung der Mitarbeiter

Klinikinterne Fort- und Weiterbildung

Gesetzlich geforderte Schulungen und Unterweisungen bezüglich

- Datenschutz
- Arbeitssicherheit
- Hygiene
- Strahlenschutz
- 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 die externen Qualitätsrückmeldungen informiert. Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug auf ihre persönliche Weiterbildung werden in regelmäßig stattfindenden Personalgesprächen erfragt und nach Möglichkeit berücksichtigt. Die Facharztweiterbildung der Ärzte wird ausdrücklich unterstützt.

Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes nahmen an Kursen der Manuellen Therapie teil (Medizinische Hochschule Hannover). Außerdem bildeten sich Ärzte in Kursen der Sozialmedizin weiter, in Kursen der Praktischen Medizin und motivierenden Gesprächsführung, im Yoga, in der Akupunktur und in der Osteopathie.

Zertifizierte ärztliche und interdisziplinäre Fortbildungen der Klinik an der Gande:

- Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz (10 Veranstaltungen im Jahr)
- Sozialmedizinische Fortbildung
- Auftaktveranstaltung: Das Konzept »Obere Extremität – Schulter – Arm – Hand«
- Adipositas: Das neue Konzept »Bewegtes Abnehmen«
- Arbeitsmedizinische Aspekte von psychischen Belastungen

Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen

In Bezug auf Fortbildungsmaßnahmen ermöglicht die Paracelsus-Klinik an der Gande ihren Mitarbeitern regelmäßig den Besuch von Fachtagungen und Fachkongressen in der gesamten Bundesrepublik. Diese Teilnahme wird in den jeweiligen Fachbereichen geplant und entsprechend im Fortbildungsplan durch die Klinikleitung freigegeben. Mit Mitarbeitern, die an externen Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen, werden Fortbildungsvereinbarungen getroffen.

Eine Kommission entscheidet gemäß BV über die Jahresplanung (Teilnahme).

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen an einer Vielzahl individueller, fachbezogener interner und externer Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teil, deren Auflistung diesen Rahmen sprengen würde.

Fortbildungen der Klinik an der Gande:

- In täglich stattfindenden medizinischen Besprechungen werden medizinisch-diagnostische Themen fallbezogen diskutiert.
- Elektrolyte
- Neurologie I
- Resilienz
- Qi gong
- Darstellung Ergotherapie
- Bewegung und Gesundheit
- Einführung in die Traumatherapie
- Diabetes mellitus I
- Diabetes mellitus II
- Noceboeffekt
- Grundlagen psychosomatischer Therapie, Problemlösungsstrategien
- EMDR Traumatherapie
- Therapie / Umgang Depression
- CBASP
- Diagnostik / Therapie der Schulter
- Therapie / Umgang Angsterkrankungen
- Vorstellung von orthopädischen Orthesen
- AVEM
- Posttraumatisches Stresssyndrom
- Nichtrauchertraining / Infomaterialnutzung für Patienten
- Orthopädische Erkrankungen: Grundlagen
- Intuitives Bogenschießen
- Gesundheitsmanagement
- Drums alive
- IMBO – Prä-/Post-Test
- Supervision (Intervision)
- DEBORA - Übungen
- Orthopädische Erkrankungen – Übersicht für Psychologen
- Verwendung von Testdiagnostika bei Verdacht auf Demenz
- Manuelle Auswertung des FESV (Fragebogen zur Erfassung der Schmerzverarbeitung)
- Interpretation der AVEM-Werte (Fragebogen zum Arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster)

3.1.6 Externe Qualitätssicherung

Bewertungen der Klinikqualität (Selbst- und Fremdbewertungen) erfolgen durch die Patienten (interne und externe Befragungen), durch Mitarbeiter, durch externe Auditoren und auch durch die Belegungsträger (Deutsche Rentenversicherung, Gesetzliche Krankenversicherung). Die Paracelsus-Klinik an der Gande ist seit April 2003 zuletzt 2018 nach DIN EN ISO 9001:2015 und Degemed 6.0 zertifiziert. Die Zertifikatsvergabe wurde durch Selbstbewertungen im Rahmen interner Audits vorbereitet und mit einem externen Audit durch eine akkreditierte Zertifizierungsstelle abgeschlossen. Zwischenzeitlich hat

sich die Klinik erfolgreich den verfahrensmäßig vorgesehenen jährlichen Überwachungsaudits gestellt. Mit dem Zertifikat nach DIN EN ISO 9001:2000 (inzwischen DIN EN ISO 9001:2008) wurde der Klinik extern bestätigt, dass sie über ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) verfügt, das den in der Norm definierten Anforderungen entspricht. Sie hat insbesondere nachgewiesen, dass ihr QMS erfolgreich eingeführt wurde, lückenlos dokumentiert ist und in den täglichen Abläufen umgesetzt wird.

Zertifizierungen nach DIN EN ISO 9001:2015, DEGEMED 6.0 und nach RAL (Gütezeichen für Diät und Vollkost)

Im Jahre 2003 hat die Klinik begonnen, das DIN EN ISO 9001:2000 zertifizierte QMS rehabilitations-spezifisch zu ergänzen. Sie hat dazu ein neu entwickeltes Verfahren für das interne QM in der Rehabilitation, das Integrierte Qualitätsmanagementprogramm Reha (IQMP-Reha), eingeführt. Auf der Grundlage des IQMP-Reha wurde der Paracelsus-Klinik an der Gande im März 2005 das EQR-Zertifikat (Exzellente Qualität in der Rehabilitation) verliehen. Im Rahmen der systematischen Selbstbewertungen hat sie damit nachgewiesen, ein rehabilitationsspezifisch ausgerichtetes QMS etabliert zu haben, das in der Lage ist, alle externen und internen Anforderungen an die medizinische Rehabilitation zu erfüllen.

Seit 2015 wird die Paracelsus-Klinik an der Gande nach den Richtlinien der DEGEMED 5.0 zertifiziert. Die DEGEMED hat 1997 auf Basis ihrer Qualitätsgrundsätze und der DIN EN ISO 9001 ein eigenständiges Zertifizierungsverfahren für Rehabilitationskliniken entwickelt, das deutlich über die Anforderungen der Norm hinausgeht. Im Mittelpunkt der DEGEMED-Zertifizierung steht die Bewertung der Gesamtorganisation, also eine genaue Betrachtung und Bewertung der funktionalen Vernetzung allgemeiner und klinikspezifischer Qualitätsmanagement(QM)-Anforderungen. Das Verfahren wurde durch eine Überarbeitung auf die DIN EN ISO 9001:2008 hin abgestimmt und weiter optimiert.

Der DEGMED Auditleitfaden 6.0 basiert auf der DIN EN ISO 9001:2015 als einer weltweit anerkannten, weitest verbreiteten und bei den Patienten am meisten bekannten Norm mit qualitativ höchsten Anforderungen, außerdem auf der im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) erarbeiteten »Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach §20 Abs. 2a SGB IX« vom 1. September 2009. Ferner enthält er gültige Anforderungen von Leistungsträgern (z. B. Dokumentationsbögen für Visitationen der Deutschen Rentenversicherung, Strukturhebungsbögen, Anforderungen nach § 137d SGB V u.a.).

Das RAL-Gütezeichen für Diät und Vollkost erhielt die Paracelsus-Klinik an der Gande (letzte erfolgreiche Überprüfung 2017) für die Garantie einer gesundheitsbewussten, ausgewogenen Ernährung mit hoher Lebensmittelqualität sowie einer kompetenten Ernährungsberatung. Das Audit erfolgt jährlich.

Indikation 1 AR / OR

Patientenbefragung

Ca. sechs Wochen nach Entlassung werden die Rehabilitanden von der DRV zur Zufriedenheit mit der stationären Rehabilitation nachbefragt. Die Rückmeldung an die Einrichtungen erfolgt bis zu zweimal jährlich.

Die Paracelsus-Klinik an der Gande nimmt seit dem Jahre 1997 am externen Qualitätssicherungsverfahren der gesetzlichen Rentenversicherung teil. An dem Programm sind alle rentenversicherungseigenen und federführend belegten medizinischen Rehabilitationseinrichtungen beteiligt. Über die Beteiligung an dem Programm stellt sich die Klinik dem qualitätsorientierten Wettbewerb mit anderen Kliniken. Auf diesem Wege trägt sie zur bundesweiten Sicherung einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen, effektiven und effizienten Versorgung der Versicherten sowie zur Optimierung der Rehabilitationsangebote bei. Die Patienten der Klinik an der Gande profitieren durch die damit verbundene bundesweite Transparenz und Vergleichbarkeit des Leistungsgeschehens und die von dem Programm ausgehenden Inputs für die Qualitätsentwicklung in der Einrichtung.

Zu den Bestandteilen des Qualitätssicherungsprogramms der gesetzlichen Rentenversicherung gehören folgende Elemente:

- Externe Patientenbefragung
- Auswertung der Rehabilitandenstruktur
- Klinikbezogene Auswertung therapeutischer Leistungen auf Grundlage der »Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation« (KTL)
- Auswertung der Laufzeiten der ärztlichen Entlassungsberichte

Für die externe Patientenbefragung werden aus allen Fachabteilungen der Klinik an der Gande kontinuierlich Rehabilitanden ausgewählt, deren Maßnahme durch die gesetzliche Rentenversicherung finanziert wurde (Zufallsstichprobe). 8 bis 12 Wochen nach Abschluss der Rehabilitation werden ihre Angaben per Fragebogen erfasst und ausgewertet. Erfragt werden die »Zufriedenheit« und der »Behandlungserfolg« aus Patientensicht. Halbjährlich werden die Ergebnisse der externen Patientenbefragung von den Kostenträgern ausgewertet und der Einrichtung in Form eines Berichts zurückgemeldet. Der Bericht stellt die Ergebnisse der Klinik an der Gande im Vergleich zu den Ergebnissen einer Gruppe vergleichbarer Reha-Einrichtungen dar. Dadurch wird es möglich, die eigene Position in einem Spektrum strukturähnlicher Rehabilitationseinrichtungen über die Paracelsus-Unternehmensgruppe hinaus zu bestimmen.

Behandlungserfolg im Patientenurteil

Abteilung AR/OR	gemittelte Skalenwerte Von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht) bzw. von 0 (Min.) bis 100 (Max.) Punkte	Einrichtung Beobachtet	Vergleichs- gruppe
Datenbasis n = 18			
Reha-bedingte Verbesserung ...			
... des allgemeinen Gesundheitszustandes		94%	71%
... der psychophysischen Beschwerden		k.A.	75%
... der körperlichen Beschwerden		k.A.	62%
... der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)		100%	68%
... des gesundheitsförderlichen Verhaltens		78%	75%
Reha-Erfolg insgesamt		83%	73%
Subjektiver Behandlungserfolg		k.A.	72%
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg		k.A.	72,4
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg (adjustiert)		k.A.	

Quelle: DRV – Rehabilitandenbefragung – Somatik stationär – Bericht 2018 (Orthopädie)

Peer Review-Verfahren (Prüfung der Qualität der Entlassungsberichte)

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

AR/OR Datenbasis n = 11 Optimum = 100 Qualitätspunkte	Mittelwert	
	Klinik	Alle
Qualitätspunkte »Anamnese«	75	73
Qualitätspunkte »Diagnostik«	84	78
Qualitätspunkte »Reha-Ziele, Reha-Verlauf«	80	73
Qualitätspunkte »Sozialmedizinische Lst.-Beurteilung u. Epikrise«	86	76
Qualitätspunkte »Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge«	81	82
Qualitätspunkte »Gesamter Reha-Prozess«	76	71
Qualitätspunkte »Peer Review gesamt«	80	75

Quelle: DRV – Peer Review Somatik - Bericht 2019 (Orthopädie)

Patientenbeschwerden

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

Beschwerden		
	%	Anzahl
Orthopädie (n=1601)	0,12	2

Quelle: Statistik PKG 31.12.2019

Indikation 2 VOR

Patientenbefragung

Die Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung, bezüglich Zufriedenheit und subjektivem 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 Rehabilitanden-Gruppen erreicht werden.

Behandlungserfolg im Patientenurteil

Abteilung VOR Datenbasis n = 103	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		74%	71%
... der psychosomatischen Beschwerden		86%	76%
... der körperlichen Beschwerden		75%	62%
... der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)		76%	68%
... des gesundheitsförderlichen Verhaltens		86%	75%
Reha-Erfolg insgesamt		73%	73%

Durchschnittlicher Subjektiver Behandlungserfolg	79%	72%
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg	78,8	72,4
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg (adjustiert)	77,4	

Quelle: DRV – Rehabilitandenbefragung – Somatik stationär – Bericht 2018 (VOR)

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.

Für weitere Erläuterung siehe „Therapeutische Leistung“.

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. Die Paracelsus-Klinik an der Gande erreichte 2015 79 Qualitätspunkte.

Versorgung der Rehabilitanden gemäß Reha-Therapiestandard				n = 170		
VOR Chron. Rückenschmerz		Anteil der Rehabilitanden ...				Mindest- anteil
Entlassungszeitraum: Jan. 2018– Dez. 2018		ohne Leistun- gen des ETM	mit zu geringen		Mit Mindestan- forderungen	
ETM			unter 2/3	ab 2/3		
ETM 01	Bewegungstherapie	0%	0%	12%	88%	90%
ETM 02	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	0%	96%	1%	2%	50%
ETM 03	Massage	96%	4%	1%	0%	30%
ETM 04	Krankheitsspezifische Patientenschulung	18%	1%	10%	71	90%
ETM 05	Gesundheitsbildung	0%	0%	0%	100%	90%
ETM 06	Ernährungstherapeutische Leistungen	2%	1%	4%	94%	30%
ETM 07	Psychologische Intervention	0%	0%	0%	100%	50%
ETM 08	Entspannungstraining	0%	0%	0%	100%	50%
ETM 09	Schmerzbewältigung	0%	0%	0%	100%	50%
ETM 10	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	3%	64%	16%	18%	50%
ETM 11	Vorbereitung nachgehender Leistungen	44%	0%	0%	56%	80%

Quelle: DRV – Reha-Therapiestandards – Chronischer Rückenschmerz -Bericht 2018 (VOR)

Peer Review-Verfahren (Prüfung der Qualität der Entlassungsberichte)

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

Indikation 2 VOR Datenbasis n = 14 Optimum = 100 Qualitätspunkte	Mittelwert	
	Klinik	Alle
Qualitätspunkte »Anamnese«	73	73
Qualitätspunkte »Diagnostik«	81	78
Qualitätspunkte »Reha-Ziele, Reha-Verlauf«	79	73
Qualitätspunkte »Sozialmedizinische Lst.-Beurteilung u. Epikrise«	85	76
Qualitätspunkte »Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge«	84	82
Qualitätspunkte »Gesamter Reha-Prozess«	77	71
Qualitätspunkte »Peer Review gesamt«	80	75

Quelle: DRV – Peer Review Somatik - Bericht 2019 (VOR)

Indikation 3 MBOR (IMBO)

Patientenbefragung

Die Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung bezüglich Zufriedenheit und subjektivem 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 Rehabilitanden-gruppen erreicht werden.

Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht

Behandlungserfolg im Patientenurteil

Abteilung MBOR	gemittelte Skalenwerte Von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht) bzw. von 0 (Min.) bis 100 (Max.) Punkte	Einrichtung Beobachtet	Vergleichs- gruppe
Datenbasis n = 22			
Reha-bedingte Verbesserung ...			
... des allgemeinen Gesundheitszustandes		64%	71%
... der psychosomatischen Beschwerden		k.A.	75%
... der körperlichen Beschwerden		46%	62%
... der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)		59%	68%
... des gesundheitsförderlichen Verhaltens		77%	75%
Reha-Erfolg insgesamt		56%	71%
Durchschnittlicher Subjektiver Behandlungserfolg		k.A.	71%
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg		k.A.	71,3
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg (adjustiert)		k.A.	

Quelle: DRV – Rehabilitandenbefragung – Somatik stationär – Bericht 2018 (MBOR)

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.

Für weitere Erläuterung siehe „Therapeutische Leistung“.

Peer Review-Verfahren (Prüfung der Qualität der Entlassungsberichte)

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

Indikation 3 MBOR Datenbasis n = 13	Mittelwert	
	Klinik	Alle
Qualitätspunkte »Anamnese«	74	73
Qualitätspunkte »Diagnostik«	87	78
Qualitätspunkte »Reha-Ziele, Reha-Verlauf«	79	73
Qualitätspunkte »Sozialmedizinische Lst.-Beurteilung u. Epikrise«	69	76
Qualitätspunkte »Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge«	81	82
Qualitätspunkte »Gesamter Reha-Prozess«	70	71
Qualitätspunkte »Peer Review gesamt«	77	75

Quelle: DRV – Peer Review Somatik - Bericht 2019 (MBOR)

3.1.7 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Die Paracelsus-Klinik an der Gande führt fortlaufend Befragungen aller Patienten zu ihrer Zufriedenheit mit dem Klinikaufenthalt durch. Die Befragungen sind anonym, aber den Abteilungen zugeordnet. Die statistische Auswertung erfolgt durch die GfQG (Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen) in Karlsruhe und wird der Klinik quartalsweise und jährlich rückgemeldet. Das Bewertungssystem orientiert sich an Schulnoten (1 = beste Bewertung, 6 = schlechteste Bewertung).

Orthopädische Rehabilitation / Anschlussrehabilitation

Beurteilungsaspekt	Bewertung			
	2016	2017	2018	2019
Skala Ärztliche Betreuung	1,77	1,79	1,61	1,63
Skala Pflegerische Betreuung	1,45	1,35	1,26	1,42
Skala Behandlungen	1,49	1,53	1,49	1,47
Skala Schulungen und Vorträge	1,78	1,83	1,76	1,82
Skala Therapieablauf	1,79	1,77	1,78	1,84
Skala Beratungen und Hilfen	1,86	2,00	1,77	1,86
Skala Organisation und Service	1,72	1,74	1,60	1,70
Skala Verpflegung	1,63	1,62	1,56	1,63
Skala Veränderungsmessung	1,81	1,81	1,70	1,79
Allgemeine Bewertung	1,57	1,62	1,52	1,62

Quelle: Patientenbefragung (GfQG) der Paracelsus-Klinik an der Gande (Orthopädie)

VOR

Beurteilungsaspekt	Bewertung			
	2016	2017	2018	2019
Skala Ärztliche Betreuung	2,05	2,03	2,00	1,97
Skala Pflegerische Betreuung	1,53	1,65	1,56	1,62
Skala Behandlungen	1,56	1,60	1,52	1,50
Skala Schulungen und Vorträge	1,79	1,75	1,75	1,72
Skala Therapieablauf	1,79	1,90	1,77	1,85
Skala Beratungen und Hilfen	1,94	1,96	1,80	1,89
Skala Organisation und Service	1,76	1,83	1,71	1,86
Skala Verpflegung	1,91	1,91	1,80	1,87
Skala Veränderungsmessung	1,92	1,92	1,81	1,67
Allgemeine Bewertung	1,83	1,91	1,78	1,72

Quelle: Patientenbefragung (GfQG) der Paracelsus-Klinik an der Gande (VOR)

MBOR (IMBO)

Beurteilungsaspekt	Bewertung			
	2016	2017	2018	2019
Skala Ärztliche Betreuung	2,03	1,88	1,87	2,13
Skala Pflegerische Betreuung	1,54	1,45	1,51	1,60
Skala Behandlungen	1,55	1,54	1,49	1,56
Skala Schulungen und Vorträge	1,83	1,84	1,82	1,93
Skala Therapieablauf	1,75	1,77	1,75	1,80
Skala Beratungen und Hilfen	1,79	1,84	1,71	1,86
Skala Organisation und Service	1,66	1,67	1,62	1,98
Skala Verpflegung	2,00	1,92	1,71	1,90
Skala Veränderungsmessung	2,05	2,10	2,00	2,14
Allgemeine Bewertung	1,96	2,04	1,80	2,05

Quelle: Patientenbefragung (GfQG) der Paracelsus-Klinik an der Gande (MBOR)

4 Aktivitäten und Veranstaltungen

4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

Durchführung von Veranstaltungen in der Einrichtung für die Öffentlichkeit Intern

- 9. Paracelsus-Gesundheitsmesse November 2017 (Veranstalter: Paracelsus-Kliniken Bad Gandersheim), Impulsvortrag, Podiumsdiskussion, Messestände von Gesundheitsanbietern aus der Region
- In der Paracelsus-Klinik an der Gande fanden durch die Ärztekammer Niedersachsen zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Therapeuten statt. Themen waren u. a. Grundlagen der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung und das neue Therapiekonzept für den Funktionskreis obere Extremität »Wirbelsäule, Arm, Hand«.
- Klinikpräsentationen einschl. Klinikbesichtigungen für Besuchsdelegationen aus zuweisenden Akut-Krankenhäusern (Geschäftsführung, Chefärzte, Physiotherapeuten, Sozialdienste etc.)
- Klinikpräsentationen einschl. Klinikbesichtigungen für Selbsthilfegruppen (Osteoporose-Selbsthilfegruppen, Rheumaliga)
- Fachtagung VOR, Bad Oyenhausen

Extern

- Präsentation der Klinikkonzepte durch Besuche, persönliche Kontakte in Akut-Krankenhäusern, Facharztpraxen u. a. Institutionen incl. Telefonate (Geschäftsführung, Chefärztin, Oberärzte, Sozialdienste, Pflegedienstüberleitungen), z. B. HELIOS-Klinikum Salzgitter, DIAKO Bremen
- Klinikpräsentationen / Fachvorträge bei Messen und Kongressen
- Psychotherapeutische Gruppenkonzepte in der VOR
- Berufsbezogene Therapieziele in der VOR

Durchführung von Fachveranstaltungen in der Einrichtung für die Fachöffentlichkeit

- Interdisziplinäre, monatliche Schmerzkonzferenzen (Vorstellung von Patienten durch Arzt, Dipl.-Psychologen, ggf. Sport-/Physio-/Ergotherapeut, Sozialdienstmitarbeiter, Ernährungsberater, Diskussion mit den Teilnehmern zu Krankheitsbild, Diagnostik, therapeutischem Ansatz)
- Jährlich beteiligt sich die Paracelsus-Klinik an der Gande an dem Sozialarbeiterwochenende der Paracelsus-Kliniken Bad Gandersheim. Im Jahr 2017 hielt die Chefärztin Fr. Dr. Herbold einen Vortrag zur speziellen Schmerztherapie in der orthopädischen Rehabilitation. Die Teilnehmer nehmen an rehabilitativen Therapieangeboten teil, um diese selbst zu erleben.

Mitarbeit in Fachgesellschaften und in Gremien der Sozialversicherungsträger

betrieblich

- Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED)
- Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen e.V.
- Arbeitskreis Gesundheit e.V., Leipzig
- Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung (ZePG e.V.)

personenbezogen

**Dr. Désirée Herbold, Chefärztin der orthopädischen Rehabilitationsklinik,
Paracelsus-Klinik an der Gande, Bad Gandersheim**

- Seit 2002 aktives Mitglied der Sektion Physikalische Therapie und Rehabilitation der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
- Mitglied im Arbeitskreis Psychosomatik in der Orthopädie der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC).
- Sie wirkte 2012/13 mit an der Überarbeitung des Anforderungsprofils VOR und des Anforderungsprofils MBOR.
- Seit 2018 ist Frau Dr. Herbold Mitglied im Vorstand der

Verwaltungsdirektion der Paracelsus-Kliniken Bad Gandersheim (2019)

- Verband der Klinikdirektoren

4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung

Teilnahme an besonderen Versorgungs- und Vernetzungsformen

Es besteht eine Kooperationsvereinbarung mit der Helios-Klinik Bad Gandersheim.
Ebenso wurde eine Kooperationsvereinbarungen mit dem HELIOS-Klinikum Salzgitter geschlossen.

5 Ausblick und Aktuelles

QM-Projekte 2019:

- Weiterentwicklung und Optimierung unserer Therapiekonzepte im Rahmen der Gruppenplanungssitzungen (GPS)
- Aktualisierung der Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter
- Vorbereitung auf das neue QM-System und die Umsetzung in der Zertifizierung
- Überarbeitung und Aktualisierung diverser Dokumente
- weiter

In den vergangenen Jahren führte das sporttherapeutische Team der Paracelsus-Klinik an der Gande in Kooperation mit den Mitarbeitern der Physiotherapie ein intensiviertes Sportprogramm für Patienten in Eigentaining ein. Patienten können nach Anleitung verschiedene Angebote eigenständig wahrnehmen, z. B. einen Kraftzirkel in der Sporthalle. Auch wurden zusätzliche Sportangebote wie »Drums alive« eingeführt und das therapeutische Bogenschießen intensiviert.

6 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.

BADO-Verfahren

Basisdokumentation, ein Verfahren mit dem wesentliche Patientendaten erhoben und ausgewertet werden, um herauszufinden, ob die Rehabilitationsbehandlung für den einzelnen Menschen sowie für die Gesellschaft sinnvoll und nachhaltig war. Eine Datenerhebung findet in der Regel bei Beginn der Rehabilitationsbehandlung, zum Ende und ca. 6 Monate nach Entlassung statt. Die Datenerhebung erfolgt mittels Fragebögen.

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.

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.

IRENA

Um die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolgs der stationären medizinischen Rehabilitationsbehandlung zu fördern, hat die Deutsche Rentenversicherung das IRENA-Programm (**I**ntensivierte **R**ehabilitations**n**achsorgeleistung) 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 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

Im Peer Review-Verfahren bewerten sog. Peers die Prozessqualität anhand der Angaben aus den Entlassungsberichten.

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.

Impressum

Paracelsus-Klinik an der Gande
Dr.-Heinrich-Jasper-Str. 4
37581 Bad Gandersheim
Telefon: 05382 / 707-0
E-Mail: info@paracelsus-kliniken.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Thorsten Prieß, Klinikmanager
Dr. Désirée Herbold, Chefärztin

Ansprechpartner:

Chefarztsekretariat
Kerstin Bode
Telefon 05382/707-633

Links

Besuchen Sie uns im Internet unter:
<http://www.paracelsus-kliniken.de/klinik-an-der-gande>

Die Klinikgruppe im Internet:
<http://www.paracelsus-kliniken.de>

Ausgabedatum: 2018