



Qualitätsbericht der Paracelsus-Klinik Scheidegg für das Jahr 2019

Version 5.1.4
vom 01.12.2020

Paracelsus-Klinik Scheidegg
Kurstraße 5
88175 Scheidegg

Anschrift

Paracelsus-Klinik Scheidegg
Kurstraße 5
88175 Scheidegg
Träger: Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA

E-Mail: info@scheidegg.pkd.de
Internet: www.paracelsus-scheidegg.de
IK: 260970594

Ansprechpartner

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

Klinikmanager

Martin Schömig
Telefon: 08381 501-227
Fax: 08381 501-248
E-Mail: Martin.Schoemig@pkd.de

Patientenanmeldung

Anja Braun, Sabine Marek, Stefanie
Weyh
Telefon: 08381 501-0
Fax: 08381 501-229
E-Mail: Info@scheidegg.pkd.de

Sekretariat

Tanja Wittig
Telefon: 08381 501-227
Fax: 08381 501-248
E-Mail: Tanja.Wittig@pkd.de

Ärztliche Leitung

PD Dr. med. Holger G. Hass
Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und
internistische Onkologie, Gastroenterologie
und Hepatologie, Palliativmedizin und Natur-
heilverfahren, Vertrauensarzt (SGV/CH)
Telefon: 08381 501-225
Fax: 08381 501-290
E-Mail: Holger.Hass@pkd.de

Sekretariat

Sylvia Allgayer
Telefon: 08381 501-225
Fax: 08381 501-290
E-Mail: Sylvia.Allgayer@pkd.de

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2019 erstellt und bezieht sich auf den Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2019 und die im Berichtszeitraum abgeschlossenen Patienten (3.118 Fälle).

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der Paracelsus-Klinik Scheidegg 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 Scheidegg dazu entschlossen, unser Haus – neben den obligatorischen Qualitätssicherungsprogrammen der Renten- und Krankenkversicherer – 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 Scheidegg dokumentiert.

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

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

Mit den besten Wünschen

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

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

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	5
1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge	5
1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept	6
1.2.1 Qualitätsverständnis	6
1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	7
1.2.3 Rehabilitationskonzepte	9
1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen	10
1.2.5 Ergebnisqualität	10
1.2.6 Fallzahl behandelter Patienten	11
1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte	11
1.2.8 Zertifizierung	12
2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten	13
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen	13
2.1.1 Mitarbeiter	13
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung	14
2.1.3 Medizinische Notfallversorgung	14
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	15
2.2.1 Therapiekonzepte	15
2.2.2 Hauptdiagnosen	15
2.2.3 Nebendiagnosen	16
2.2.4 Sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Patienten	17
2.2.5 Therapeutische Leistungen	18
3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung	19
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	19
3.1.1 Strategische und operative Ziele	19
3.1.2 Umsetzung der Reha-Therapiestandards Brustkrebs	19
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen	20
3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung	21
3.2.1 Internes Qualitätsmanagement	21
3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter	23
3.2.3 Externe Qualitätssicherung	25
3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	31
3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten	33
4 Aktivitäten und Veranstaltungen	34
4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen	34
4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung	36
5 Ausblick und Aktuelles	38
6 Glossar	39
7 Impressum	42

1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen

1.1 Die Klinik

Die Paracelsus-Klinik Scheidegg ist eine Rehabilitationsklinik für gynäkologische und internistische Onkologie und zählt zu den führenden Tumornachsorgekliniken in Deutschland. Sie wurde 1972 als „Kurklinik Sonnenalm“ gegründet und gehört seit 1987 zum Unternehmen der Paracelsus-Kliniken Deutschland.

1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung

Der heilklimatische Kurort Scheidegg, einer der sonnenreichsten Orte Deutschlands, liegt im Dreiländereck Deutschland-Österreich-Schweiz zwischen Lindau und Oberstaufen im bayerischen Allgäu. Die Klinik selbst befindet sich auf einem Plateau mit freiem Ausblick auf die Allgäuer und Vorarlberger Alpenkette einerseits sowie den Bodensee und Oberschaben andererseits.

Die Paracelsus-Klinik Scheidegg verfügt über 200 Zimmer in Einzelbelegung, teilweise mit Balkon oder Terrasse. Sämtliche Zimmer verfügen über ein eigenes Bad mit Dusche/WC oder Badewanne/WC, Durchwahltelefon sowie TV- und Internetanschluss. Vier Zimmer sind behindertengerecht ausgestattet; auch ist die gesamte Klinik barrierefrei gestaltet. Je nach Kapazität können einige Zimmer bei Aufnahme einer Begleitperson als Doppelzimmer genutzt werden. Zudem bietet die Klinik 6 Komfortzimmer für Selbstzahler mit diversen Serviceleistungen. Das Rehabilitationsprogramm ist ausschließlich auf Erwachsene spezialisiert, weshalb eine Aufnahme von Kindern nicht möglich ist; jedoch besteht die Möglichkeit der Kombi-Reha „Mama hat Krebs“¹.

Die apparative Ausstattung der Klinik ist im Kapitel „2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung“ aufgeführt.

1.1.2 Träger der Einrichtung

Träger der Paracelsus-Klinik Scheidegg ist die Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA. Mit rund 12 Akut- und 10 Reha-Kliniken sowie mehreren ambulanten Einrichtungen gehört sie zu den großen privaten Klinikträgern in Deutschland. Die Konzernzentrale befindet sich in Osnabrück; hier ist auch das zentrale Management angesiedelt.

1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge

Kostenträger sind die gesetzliche Renten- und Krankenversicherung. Als federführender Träger und Vertragspartner für die Versorgung der onkologischen Reha-Patienten nach §§ 15 und 31 SGB VI fungiert die Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung in Nordrhein-Westfalen (ARGE Krebs). Wichtige Partner und Kostenträger sind die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) sowie die regionalen Rentenversicherungsträger, unter anderen die DRV Schwaben, DRV Baden-Württemberg oder DRV Bayern Süd.

Für die Leistungen nach § 40 Abs. 2 SGB V verfügt die Klinik über einen Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V mit den bayerischen Landesverbänden der Krankenkassen (Arbeitsgemeinschaft bayerischer Krankenkassenverbände).

Die Klinik ist des Weiteren konzessioniert nach § 30 Gewerbeordnung und somit beihilfefähig. Die privaten Krankenkassen haben über ihren bayerischen Verband (PKV) die Klinik für Anschlussheilbehandlung in der Onkologie (Ca-Merkmal) zugelassen.

Ferner wird die Klinik von Krankenkassen aus Österreich, der Schweiz und Luxemburg belegt.

1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

1.2.1 Qualitätsverständnis

Oberste Ziele der Klinikpolitik der Paracelsus-Klinik Scheidegg sind einerseits die ganzheitliche und individuelle Behandlung und Betreuung der Patienten² sowie andererseits die umfassende Erfüllung von Anforderungen der Leistungsträger.

Das Leitbild der Klinik wird jährlich auf Aktualität geprüft. Aktualisierungen am Leitbild erfolgen stets in einer berufsgruppenübergreifenden Arbeitsgruppe. In 2020 wurde das Leitbild auf die aktualisierten Leitsätze der Paracelsus-Kliniken Deutschland angepasst.

Unser Selbstverständnis

„Die Übernahme von Verantwortung für die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung gehört zu unseren Grundsätzen und prägt unser Selbstverständnis. Wir bieten unseren Patienten eine umfassende moderne medizinische Versorgung in hervorragender, transparenter Qualität.“

Neben der Behandlung allgemeiner onkologischer Erkrankungen bieten wir spezialisierte Therapieprogramme für Krebserkrankungen in den Bereichen Brust, Verdauungsorgane und gynäkologische Organe

Unsere Patienten sind Menschen, die durch die Diagnose und Behandlung einer Krebserkrankung an Körper, Geist und Seele beeinträchtigt wurden und durch die Reha-Behandlung wieder Lebenskraft und Lebensfreude für sich und ihre Familie gewinnen wollen. Das onkologische Behandlungskonzept der Paracelsus-Klinik Scheidegg beruht auf einem exzellenten Zusammenspiel verschiedener Gesundheitsangebote, welche den gesamten Menschen in seiner physischen und psychischen und geistig spirituellen Ebene berücksichtigen.

Unsere Programme sind darauf ausgerichtet, Patienten auf dem Paracelsus Gesundheitspfad aktiv mitzunehmen. Das Coachen eines gesundheitsorientierten Lebensstils zur Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität im Alltag ist unser Ziel. Wir unterstützen unsere Patienten dabei, besser mit Ängsten und Krisen umzugehen und ihre

¹ Siehe Kapitel „1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen, Kombi-Reha „Mama hat Krebs“.

² Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Lesbarkeit verwendet der Bericht nur die männliche Schreibweise.

Lebensfreude und Lebenszufriedenheit zu steigern. Darüber hinaus beschäftigen wir uns medizinisch und therapeutisch mit den Folgestörungen aus der Primärtherapie und ermöglichen so eine optimale Teilhabe am beruflichen und privaten Leben. IT-gestützte Angebote zur Nachsorge und Prävention runden unser Therapiekonzept ab und garantieren einen nachhaltigen Therapieerfolg.

In all unserem Tun begegnen wir den Patienten mit zugewandter Empathie und mit einer von hoher medizinischer Kompetenz geprägten Fürsorge.

Wir stellen die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten in den Mittelpunkt, besprechen zu Beginn der Maßnahme gemeinsam die Reha-Ziele und den daraus individuell erstellten Therapieplan.

Unsere natürliche Umwelt

Wir nutzen die Natur als wertvolles, therapeutisches Medium. Durch unsere saisonalen Outdoor-Angebote fördern wir die Motivation an der Bewegung, die bewusste Wahrnehmung der natürlichen Vielfalt und das Entdecken der eigenen Selbstheilungskräfte. Daher verpflichten wir uns für einen ressourcenschonenden Umgang mit der Natur.

Unsere Mitarbeiter

Wir sehen unsere qualifizierten Mitarbeiter als wesentliche Erfolgsquelle für die Behandlung unserer Patienten. Wir fördern ihre Kompetenz durch eine strukturierte Personalentwicklung, die sowohl fachliche Inhalte als auch menschliche und kommunikative Fähigkeiten berücksichtigt. Wir fördern die Mitarbeiterzufriedenheit- und Motivation durch eine ausgeprägte Kultur des Miteinanders und familienfreundlichen, flexiblen Arbeitslösungen. Respekt, Zuverlässigkeit und Vertrauen bilden die Basis unserer Zusammenarbeit.

Alle Führungskräfte der Klinik pflegen einen partizipativen Führungsstil und verpflichten sich gegenüber dem Führungskonzept der Klinik.

Ziel der stetigen Verbesserung

Bedürfnisse von Patienten, wissenschaftliche Erkenntnisse und digitale Lösungsansätze ändern sich fortlaufend. Wir nehmen diese Entwicklungen wahr und arbeiten kontinuierlich an innovativen Prozessen, Therapie- und Servicekonzepten. Wichtige Impulse gewinnen wir aus unseren internen und externen Qualitätsanalysen.

Vertrauensvolle Zusammenarbeit mit unseren Partnern

Indem wir unser Leitbild umsetzen, befähigen wir unsere Patienten, ihren beruflichen, familiären und sozialen Alltag optimal zu meistern. Dadurch erfüllen wir den Versorgungsauftrag unserer Leistungsträger. Auch die vertrauensvolle Zusammenarbeit, Transparenz und Verpflichtung gegenüber weiteren interessierten Parteien ist unser Selbstverständnis, um das System einer hochqualifizierten medizinisch-onkologischen Rehabilitation aufrecht zu erhalten.

1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

Seit 1972 ist die heutige Paracelsus-Klinik Scheidegg als onkologische Fachklinik auf die Rehabilitation von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Fachabteilungsschlüssel: 0500) spezialisiert.

Medizinische Schwerpunkte sind Anschlussheilbehandlungen und medizinische Rehabilitationsmaßnahmen nach Brustkrebs, weiblichem Genitalkrebs und Krebs der Verdauungsorgane einschließlich medikamentöser Therapien nach anderen Krebserkrankungen, die zu körperlichen oder psychischen Folgestörungen geführt haben.

Anschlussheilbehandlungen

Die Paracelsus-Klinik Scheidegg ist eine Spezialklinik für Anschlussheilbehandlungen nach einer Krebserkrankung mit folgenden fachlichen Schwerpunkten:

Gynäkologische Onkologie

- Brustkrebs
- Eierstockkrebs
- Gebärmutter(hals)krebs
- Sonstige gynäkologische Tumore

Internistische Onkologie

- Gastrointestinale Tumorerkrankungen
(Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Galle, Bauspeicheldrüse)

Allgemeine Rehabilitation

In der allgemeinen Rehabilitation behandeln wir Folgestörungen nach bösartigen Tumorerkrankungen

- der Brust
- der weiblichen Geschlechtsorgane⁴ (Gebärmutter, Eierstöcke, Eileiter, Vulva)
- der Verdauungsorgane (Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Dickdarm, Leber, Bauchspeicheldrüse, Galle)
- des Bauchfells (Peritoneum)
- der Nieren
- der ableitenden Harnwege und Blase
- der Vorsteherdüse (Prostata) und der männlichen Geschlechtsorgane
- der Atemwege (Luftröhre, Bronchien, Lunge)
- der Haut
- der Schilddrüse
- und des blutbildenden Systems, z. B. Leukämie, Morbus Hodgkin und andere Lymphome, Multiples Myelom.

In den zurückliegenden Jahren wurden insbesondere spezielle Therapiekonzepte³ für die Früh- oder Anschlussrehabilitation von Patienten nach teils umfangreicher, multimodaler Therapie etabliert. In den vergangenen zwanzig Jahren wurden zudem spezielle psychoonkologische Therapieangebote zur Förderung der Krankheitsverarbeitung und zur Verhaltensmodifikation (Abbau von Risikofaktoren) entwickelt und wissenschaftlich evaluiert. Auf dem Gebiet der Psychoonkologie hat sich die Paracelsus-Klinik Scheidegg so eine national bekannte Expertise erarbeitet.

Das vielfältige somatische sowie psychoonkologische Rehabilitationsangebot, aber auch die konsequente Umsetzung einer an der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) orientierten Therapieplanung führen zu einer

³ Siehe auch Kapitel „1.2.3 Rehabilitationskonzepte“ und „1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte“.

ganzheitlichen Rehabilitation, in der der Rehabilitand mit seinen teilhabebeeinträchtigenden Folgestörungen im Mittelpunkt steht. Dass zu dieser ganzheitlichen Therapie auch die Behandlung von teilhabebeeinträchtigenden Nebendiagnosen wie Stoffwechselerkrankungen (Hyperlipidämie, Adipositas, Diabetes), kardiovaskulären und pulmonalen Erkrankungen (Durchblutungsstörungen, Asthma, COPD) und orthopädischen Erkrankungen (Coxarthrose, degeneratives Wirbelsäulen-Syndrom) gehören, ist selbstverständlich und wird konsequent in die Therapie miteinbezogen.

Neben dem Angebot spezialisierter, evidenzbasierter Rehabilitationsmaßnahmen können zudem onkologische Systemtherapien wie Antikörpertherapie oder systemische Chemotherapie in adjuvanter oder palliativer Intension durchgeführt werden.

Zusätzlich werden zur Therapie und Linderung der teils vielfältigen, häufig klassisch-schulmedizinisch schlecht behandelbaren Folgestörungen nach Krebstherapie seriöse komplementärmedizinische Therapieangebote durchgeführt, die sich an den klassischen Naturheilverfahren (5-Säulen-Prinzip nach S. Kneipp) orientieren.

1.2.3 Rehabilitationskonzepte

Im Rahmen der Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung (DRV) wurde im Bereich der onkologischen Rehabilitation bisher eine Therapieempfehlung bzw. -leitlinie zur Rehabilitation von Patienten nach Brustkrebskrankung herausgegeben (Reha-Therapiestandards Brustkrebs – RTS). Diese Therapievorgaben umfassen 10 Therapiebereiche, sogenannte „evidenzbasierte Therapiemodule“ (ETM), in denen therapeutische Leistungen in Art, Umfang und Häufigkeit vorgegeben werden.

Durch die Etablierung von zusätzlichen Informations- und Therapieangeboten konnte in der jüngsten Vergangenheit eine konsequente Verbesserung in der Erfüllung der Therapiestandards Brustkrebs der DRV Bund erreicht und durch die externe Evaluation der DRV Bund bestätigt werden⁴.

In Anlehnung an die DRV-Therapieempfehlung „Brustkrebs“ wurden in der Paracelsus-Klinik Scheidegg für die weiteren Hauptindikationen „Tumore des oberen Gastrointestinaltraktes“, „Tumore des unteren Gastrointestinaltraktes“ sowie „Gynäkologische Tumore“⁵ Konzepte etabliert. Neben einem standardisierten, umfangreichen Informations- und Schulungskonzept⁶ umfasst dies insbesondere ein multimodales, individuell adaptierbares, physiotherapeutisches Behandlungskonzept mit In- und Outdoor- sowie Aqua-Therapieformen für frisch bauchoperierte Patienten („Scheidegger Laparotomie-Programm“).

⁴ Siehe auch Kapitel „3.2.1 Externe Qualitätssicherung, Reha-Therapiestandards“.

⁵ Siehe auch Kapitel „2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder“.

⁶ Siehe auch Kapitel „3.2.1 Internes Qualitätsmanagement, Verbesserung der rehabilitativen Nachsorge im ärztlichen Dienst“.

1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen

Neben dem allgemeinen Reha-Programm wurden in der Paracelsus-Klinik Scheidegg ganz spezielle, interdisziplinäre Behandlungskonzepte entwickelt. Ausführlichere Informationen zu den folgenden Programmen finden Sie im Internet unter:

<https://www.paracelsus-kliniken.de/reha/scheidegg/fachbereiche/spezialisierte-therapieangebote/>

Kombi-Reha „Mama hat Krebs“

Onkologische Erkrankungen haben ein teils sehr unterschiedliches medianes Erkrankungsalter, was sich auch in den Vorgaben und Empfehlungen der gesetzlichen Krebsvorsorge widerspiegelt. So zeichnet sich das Mamma-Karzinom, zum Beispiel gegenüber Darmkrebserkrankungen, durch ein deutlich jüngeres mittleres Erkrankungsalter aus.

Als eine der größten Fachkliniken für die Rehabilitation von Brustkrebs in Deutschland mit jährlich über 2.200 Brustkrebs-Patientinnen (und Patienten) ist das durchschnittliche Patientenalter gegenüber anderen onkologischen Reha-Kliniken in der Paracelsus-Klinik Scheidegg deutlich geringer (ca. 56 Jahre). In Folge einer meist aggressiveren onkologischen Therapie sowie oft einer höheren psychischen Belastung haben diese Patientinnen zudem einen höheren Rehabilitationsbedarf. Zeitgleich führt ein zunehmend gesellschaftlicher Wandel mit Verlust von familiären Versorgungsstrukturen und einem Anstieg von chronischen Erkrankungen bei Kindern dazu, dass krebserkrankte Mütter häufig einen erschwerten Zugang zu Rehabilitationsmaßnahmen haben bzw. bei zeitgleicher Erkrankung der Kinder diese bewusst nicht antreten.

In Kooperation mit der Fachklinik Prinzregent Luitpold in Scheidegg, einer Reha-Fachklinik für Kinder und Jugendliche, wurde daher ein spezielles Rehabilitationskonzept von krebserkrankten Eltern und deren chronisch erkrankten Kindern etabliert. Auf diese Weise erhalten sowohl die betroffenen Eltern als auch die erkrankten Kinder eine qualitativ hochwertige, multimodale Rehabilitation. Während die ganztags ambulante Reha des erkrankten Elternteils in der Paracelsus Klinik Scheidegg stattfindet, ist die Unterbringung, sowie die Therapie des Kindes in der Fachklinik Prinzregent Luitpold vorgesehen.

1.2.5 Ergebnisqualität

Allen Mitarbeitern der Paracelsus-Klinik Scheidegg 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.

Die Bewertung der Patienten stellt einen zentralen Bewertungsmaßstab für die Qualität der Arbeit in der Klinik dar. Die Daten zur internen Patientenbefragung werden mittels eines vom Lehrstuhl für Versorgungssystemforschung und Qualitätssicherung in der Rehabilitation an der Charité in Berlin wissenschaftlich fundierten Fragebogens erhoben und von der Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG), Karlsruhe ausgewertet. Die Ergebnisse sind in Kapitel „3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung“ dargestellt.

Dazu nimmt die Paracelsus-Klinik Scheidegg am externen Qualitätssicherungsprogramm der deutschen Rentenversicherung teil. Über die Beteiligung an diesem Programm stellt sich die Paracelsus-Klinik Scheidegg dem direkten Qualitätswettbewerb und -vergleich mit den anderen teilnehmenden Kliniken. Für die Patienten stellt dieses Qualitätssicherungsprogramm ein zusätzliches Plus an Transparenz und Vergleichbarkeit dar. Ergebnisse der externen Qualitätssicherung finden Sie im Kapitel „3.2.3 Externe Qualitätssicherung“.

1.2.6 Fallzahl behandelter Patienten

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

Indikation	Anschlussheilbehandlung Anschlussrehabilitation (AHB/AR)		Medizinische Rehabilitation (Antragsverfahren)		Ganztags ambulante Rehabilitation	
	Anzahl	Verweil- dauer	Anzahl	Verweil- dauer	Anzahl	Verweil- dauer
Onkologie	2.029	23,1	1.089	22,9	35	24,4

Tabelle: Fallzahlen behandelter Patienten im Jahr 2019

1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Seit 2010 wird in der Paracelsus-Klinik Scheidegg daran gearbeitet, spezifische Therapiekonzepte und Behandlungspfade für therapiebedingte Folgestörungen, die sich noch stärker an den individuellen Reha-Zielen der Rehabilitanden orientieren, zu entwickeln. Hierfür wurde beispielsweise ein spezieller Reha-Screeningbogen für die Planung des Reha-Prozesses etabliert.

Ziel dieser Bemühungen ist eine optimierte und nachhaltige Rehabilitation, die sich mehr an individuellen Zielen und damit intensiver an den Vorgaben der ICF orientiert.

Hausinterne Therapie- und Behandlungspfade zu multimodalen Behandlungen von in der onkologischen Rehabilitation häufig vorkommenden Folgestörungen sind seit Jahren (z. B. Scheidegger Schmerzkonzept⁷ oder Scheidegger Adipositas-Programm⁸) etabliert.

Hierzu gehört auch, insbesondere in Anbetracht des teils sehr jungen Durchschnittsalters der Patienten in der Paracelsus-Klinik Scheidegg, die konsequente Umsetzung und Etablierung eines interdisziplinären MBOR-Konzeptes (medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation) inklusive Screening zur Erfassung von Rehabilitanden mit sogenannten beruflichen Problemlagen, um die Betroffenen bei der späteren beruflichen Teilhabe bzw. Wiedereingliederung zu unterstützen.

⁷ Siehe auch Kapitel „3.2.1 Internes Qualitätsmanagement, Interdisziplinäres Schmerzkonzept“.

⁸ Siehe auch Kapitel „3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung, Katamnesen“.

1.2.8 Zertifizierung

Die Paracelsus-Klinik Scheidegg verfügt seit Mai 2004 über ein auf der DIN EN ISO 9001 basierendes Qualitätsmanagement-System. Während die Klinik zwischen 2005 und 2016 zusätzlich das Zertifikat nach IQMP-Reha erworben hat, erfolgte 2016 eine Umstellung auf die Qualitätskriterien der DEGEMED (**DE**utsche **GE**sellschaft für **MED**izinische Rehabilitation). Seit April 2018 ist die Klinik nach der Normenrevision gemäß DIN EN ISO 9001:20015 und DEGEMD Auditleitfaden 6.0 zertifiziert.

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 erfolgt durch die LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft.

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 (Vollzeit- stellen)	Qualifikationen
Ärzte		
Leitender Arzt (Chefarzt)	1,0	Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie, Gastroenterologie und Hepatologie, Palliativmedizin, Vertrauensarzt (SGV)
Oberärzte	2,75	Fachärztin für Gynäkologie und Psychotherapie Facharzt für Gynäkologie Facharzt für Allgemeinmedizin
Assistenzärzte	6,9	darunter Fachärzte für Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Physikalische Medizin
Pflegedienst		
Pflegedienstleitung	1,0	
Ex. Krankenschwestern	12	
Nicht-examinierte Pflegekräfte	0,96	Arzthelferinnen
Therapeuten		
Leitender Psychologe	0,8	
Psychologischer Psychotherapeut	0,0	
Diplom-Psychologen	2,85	
Physiotherapeuten	3,65	
Ergotherapeuten	2,0	
Sporttherapeuten	5,75	
Masseur	1,6	
Diplom-Sozialarbeiter	0,0	
Diplom-Sozialpädagogen	1,8	
Ernährungsberatung	2,0	
Weiteres Personal im Ergotherapie	0,0	
Personal med.-tech. Arbeitsfeldes	0,43	

Tabelle: Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter zum 31.12.2019

2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Diagnostik

In der Paracelsus-Klinik Scheidegg können sämtliche notwendigen diagnostischen Methoden für den allgemeinen Rehabilitationsablauf und im Rahmen der Notfallsituation selbst erbracht oder kliniknah durch medizinische Kooperationen durchgeführt werden.

Dies beinhaltet insbesondere die gynäkologische Diagnostik mittels Mamma- und transvaginaler Sonographie und die fachspezifische Untersuchung inklusive Zytologie sowie die Durchführung von diagnostischen Punktionen. Der internistisch-diagnostische Bereich umfasst sämtliche sonographische Leistungen inkl. Schilddrüsen- sowie Abdomen-Sonographie, die doppler- oder duplexsonographische Darstellung der arteriell-venösen Gefäßsysteme sowie die kardiale und pulmologische Basisdiagnostik (EKG, Langzeit-EKG, Belastungs-Ergometrie, Spirometrie und Pulsoxymetrie). Hierfür stehen sämtliche notwendige Gerätschaften (inkl. zwei moderne Sonographie-Geräte für den gynäkologischen und internistischen Ultraschall) zur Verfügung.

Die Paracelsus-Klinik Scheidegg verfügt zudem über ein kleines Routine- und Notfall-Labor zur Bestimmung des Differential-Blutbildes; zusätzlich sind Troponin-Schnelltest, Gerinnungs- und Blutzuckermessung sowie Urindiagnostik möglich. Weitere Diagnostik (Computertomographie, konventionelles Röntgen, Endoskopie) erfolgt in Kooperation mit der nah gelegenen Rotkreuzklinik Lindenberg.

Therapie

Während der onkologischen Rehabilitation können sämtliche systemische Therapieformen (antihormonelle Therapie, Antikörper-Therapie, Mono- bzw. Kombinations-Chemotherapie) durchgeführt bzw. fortgesetzt werden. Diese erfolgen über periphere oder zentrale Venenkatheter. Hierfür ist ein separater Behandlungsraum mit drei modernen und bequemen Infusionssesseln inkl. eines Multimedia-Systems für die Patienten zur Durchführung der Chemotherapie eingerichtet.

Neben der Durchführung von diagnostischen Funktionen (s. o.) können zusätzlich therapeutische Punktionen von Flüssigkeitsansammlung (postoperative Serome, Aszites, Pleuraerguss) durchgeführt werden.

2.1.3 Medizinische Notfallversorgung

Zur Gewährleistung der Patientensicherheit wurden schon vor Jahren im Rahmen des internen Qualitätsmanagementsystems medizinisch relevante Abläufe definiert und allgemein bekannt hinterlegt. Ziel ist, das Auftreten von Behandlungsfehlern bzw. Komplikationen zu minimieren sowie die medizinische Versorgung in Notfällen zu optimieren. So wurden unter anderem standardisierte Verfahrensanweisungen und Formulare (z. B. Chemotherapie-Pläne, Transfusionsprotokolle) verfasst.

Mindestens einmal jährlich werden zudem das hausinterne Reanimationstraining sowie die Schulung für Erstversorgung von Notfällen durchgeführt, an denen sämtliche Mitarbeiter (medizinisches sowie nicht-medizinisches Personal) teilnehmen.

Für die Notfallversorgung stehen vollautomatische Defibrillatoren und eine Notfall-Überwachungseinheit mit kontinuierlicher EKG- sowie Pulsoxymetrie-Kontrolle zur Verfügung.

2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

2.2.1 Therapiekonzepte

Brustkrebs

Bösartige Erkrankungen der Brustdrüse umfassen neben den klassischen, invasiven Karzinomen (ICD C50.0 – C50.9) auch sog. in-situ-Karzinome der Brust (z. B. D05.9), die in zunehmendem Umfang in Folge des Mammographie-Screenings schon bei klinischer Beschwerdefreiheit diagnostiziert werden. Wie so viele andere Karzinome wurde auch für das Mamma-Karzinom in den vergangenen Jahren eine steigende Inzidenz nachgewiesen. Zurzeit geht man von ca. 70.000 Neuerkrankungen in Deutschland pro Jahr aus.

Jährlich kommen über 2.100 Patienten, welche an einem Mamma-Karzinom erkrankt sind bzw. waren, zur (Anschluss-) Rehabilitation in unsere Klinik. Damit ist die Paracelsus-Klinik Scheidegg eine der größten Kliniken für die Rehabilitation nach Brustkrebs in Deutschland.

Da heutzutage die Behandlung von Brustkrebs meist multimodal durchgeführt wurde (Operation, Chemotherapie, Strahlentherapie, antihormonelle Therapie, Antikörper-Therapie), leiden die betroffenen Frauen meist an einer Vielzahl von therapiebedingten Folgestörungen (z. B. postoperatives Lymphödem, eingeschränkte Schulterbeweglichkeit, medikamentös induziertes klimakterisches Syndrom, Fatigue-Syndrom), welche zudem durch neue Therapieformen verstärkt vorkommen (z. B. Chemotherapie-induzierte Polyneuropathie).

Gastrointestinale Onkologie

Das kolorektale Karzinom ist mit über 70.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland, neben malignen Hauttumoren, die häufigste Krebserkrankung. Aber auch Patienten mit anderen gastrointestinalen Tumorerkrankungen wie Pankreas- und Magenkarzinomen nehmen zunehmend eine onkologische Rehabilitation in Anspruch. In der Paracelsus-Klinik Scheidegg werden zurzeit über 400 Patienten pro Jahr mit bzw. nach gastrointestinaler Tumorerkrankung (ICD C.15 – C.26) behandelt. Im Vordergrund der Beschwerden stehen bei den Patienten mit Zustand nach Tumoren im unteren Gastrointestinaltrakt vor allem Passagestörungen, Inkontinenz, Diarrhoeneigung, wohingegen Patienten nach Tumorbehandlung im Bereich des oberen Verdauungstraktes (vor allem Speiseröhren- und Magen-Tumore) über Ernährungsprobleme inklusive Mangelernährung und chronische Übelkeit klagen.

Da diese Patienten heutzutage deutlich früher die Anschlussrehabilitation antreten (teils zwei Wochen nach großen bauchchirurgischen Eingriffen), wurden neue

Frührehabilitationskonzepte⁹ sowie ein intensives Ernährungs- und Schulungsprogramm in der Paracelsus-Klinik Scheidegg etabliert.

Gynäkologische Onkologie

Die dritte Hauptindikation in der Paracelsus-Klinik Scheidegg umfasst die gesamte gynäkologische Onkologie (ICD C51-C58) mit jährlich knapp 400 betroffenen Patientinnen.

Auch im Bereich der gynäkologischen Onkologie werden die Patientinnen heutzutage zunehmend multimodal behandelt (Operation und Kombinations-Chemotherapie, teilweise Antikörper-Therapie). In Folge dieser neuen Therapieansätze und dem Schwerpunkt der Paracelsus-Klinik auf die Akut- bzw. Frührehabilitation (AHB) liegen bei den Frauen bei Reha-Antritt noch ausgeprägte, therapiebedingte Folgestörungen vor (Miktions- oder Defäkations-Beschwerden, postoperatives klimakterisches Syndrom, CTX-induzierte Polyneuropathie und Anämie sowie Lymphabfluss-Störungen). Wegen der zudem häufig ausgeprägten psychischen Belastungen infolge der aggressiven Therapie, derzeit schlechter Langzeitprognose (insbesondere bei Patientinnen mit Eierstockkrebs-Erkrankung) und den häufig postoperativ vorliegenden, sexuellen Störungen wurde speziell für diese Patientinnen ein neues psychoedukatives Angebot entwickelt.

2.2.2 Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n= 3.118	Anzahl	Prozent
C.50 D.05	Bösartige Neubildungen der Brustdrüse Carcinoma in situ der Brustdrüse	2.093	67%
C.15-C.26	Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	561	18%
C.51-C.58	Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane	355	11%
	Sonstige	109	4%

Tabelle: Hauptdiagnosen im Jahr 2019

2.2.3 Nebendiagnosen

Die in 2019 erfassten Nebendiagnosen (> 10%; n=3.118) gliedern sich wie folgt:

- R53 Unwohlsein und Ermüdung (ca. 41,5 %)
- G62.0 Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie (ca. 26,5%)
- I10.90 Essentielle Hypertonie, n. n. b. ohne Angabe einer hypertensiven Krise (ca. 11,3%)

⁹ Siehe auch Kapitel „1.2.3 Rehabilitationskonzepte“.

2.2.4 Sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Patienten

Onkologie		Frauen	Männer	Gesamt
Datenbasis n = 2.452, Angaben in Prozent				
Geschlecht				
Anteile der Geschlechter:	absolut	2.255	197	2.452
	prozentual	92%	8%	100,0%
Alter				
18 bis 29 Jahre		0%	0%	0%
30 bis 39 Jahre		3%	0%	2%
40 bis 49 Jahre		13%	6%	13%
50 bis 59 Jahre		42%	35%	41%
60 Jahre und älter		42%	59%	43%
Durchschnittsalter in Jahren: absolute Angabe		58,7	62,7	59,0
Stellung im Beruf				
Nicht erwerbstätig (z.B. Hausfrau, nicht erwerbstätiger Rentner, Vorruhestandsgeldempfänger)		32%	44%	35%
Auszubildender (Lehrling, Anlernling, Praktikant, Volontär, Student)		0%	0%	0%
Ungelernter Arbeiter (nicht als Facharbeiter tätig)		1%	0%	1%
Angelernter Arbeiter in anerkanntem Anlernberuf (nicht als Facharbeiter tätig)		1%	0%	1%
Facharbeiter		5%	13%	5%
Meister, Polier (gleichgültig ob Arbeiter oder Angestellter)		0%	0%	0%
Angestellter (aber nicht Meister, Polier im Angestelltenverhältnis)		56%	39%	56%
Selbständiger		5%	3%	5%
Beamter/Versorgungsempfänger i.S.d. Beamt.R.		0%	0%	0%
Arbeitsunfähigkeit vor Reha				
keine AU-Zeiten innerhalb von 12 Monaten vor Reha		11%	6%	10%
bis unter 3 Monate AU		13%	12%	13%
3 bis unter 6 Monate AU		16%	12%	16%
6 und mehr Monate AU		25%	28%	25%
nicht erwerbstätig		35%	42%	36%
Status Arbeitsfähigkeit bei Entlassung				
keine Aussage möglich		0%	0%	0%
Arbeitsfähig		23%	15%	23%
Arbeitsunfähig		45%	44%	45%
Beurteilung nicht erforderlich		32%	41%	32%

Tabelle: Rehabilitandenstruktur der DRV, Rehabilitation im Jahr 2019, Bericht der DRV 2020/II

Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht) Datenbasis n= 2.383, Angaben in Prozent	Frauen	Männer	Gesamt
Regulär	98%	96%	98%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	0%	0%	0%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	2%	2%	1%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	0%	0%	0%
disziplinarisch	-	-	-
verlegt	0%	3%	1%
Wechsel in eine andere Rehaform	-	-	-
gestorben	-	-	-

Tabelle: Rehabilitandenstruktur der DRV, Rehabilitation im Jahr 2019, Bericht der DRV 2020/II

2.2.5 Therapeutische Leistungen

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

Die Auswertung der Deutschen Rentenversicherung finden Sie in Kapitel „3.2.3 Externe Qualitätssicherung, Dokumentation therapeutischer Leistungen“.

3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung

Oberstes Ziel der Politik der Paracelsus-Klinik Scheidegg ist die optimale Behandlung und Betreuung der Patienten. Neben der Patientenorientierung hat die Klinik ebenso die Erfüllung von Anforderungen seitens der Leistungsträger im Blick. Verantwortung für die Realisierung dieser Ziele tragen alle Mitarbeiter der Klinik in gleicher Weise.

3.1.1 Strategische und operative Ziele

Strategie und Klinikpolitik der Paracelsus-Klinik Scheidegg werden durch den Klinikmanager und die ärztliche Leitung in Abstimmung mit der Geschäftsführung des Paracelsus-Konzerns geplant und entworfen. In Zusammenarbeit mit den einzelnen Abteilungsleitern der Klinik erfolgt die Klinikentwicklung anhand konkreter Jahreszielvorgaben sowohl für die gesamte Klinik als auch für die einzelnen Bereiche. An den Klinikzielen richten sich die Bereichsziele der einzelnen Abteilungen aus, die gemeinschaftlich im Team entwickelt werden und anschließend in einem Workshop definiert werden. Infolgedessen ist sichergestellt, dass die Qualitätsziele transparent für alle Mitarbeiter kommuniziert werden und die Mitarbeiter, insbesondere die Führungskräfte, sowohl Ziele als auch diesbezügliche Maßnahmen kennen und umsetzen.

Für 2019 wurden von der Klinikleitung drei übergreifende Klinikziele definiert:

- Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte (Behandlungskarte und ärztliche Untersuchungsbefunde)
- Konzepterstellung „Fatigue“
- Stärkung neuer Kommunikationskanäle (Teams, ParaConnect)

Die Evaluation hinsichtlich des Zielerreichungsgrades erfolgt unterjährig auf Basis der vereinbarten Messinstrumente durch die Abteilungsleitungen und auch durch mündliche Rückmeldungen beispielsweise im Rahmen der Abteilungsleitermeetings sowie zum Ende des Jahres durch den bei der Qualitätsmanagementbeauftragten einzureichenden Zielreport.

3.1.2 Umsetzung der Reha-Therapiestandards Brustkrebs

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) legt großen Wert auf evidenzbasierte Therapievorgaben bei der Versorgung ihrer Patienten. Mit den Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation bei Brustkrebs soll die rehabilitative Behandlung bei Brustkrebs auf eine wissenschaftliche, evidenzbasierte Grundlage gestellt werden, um so die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern.

In den vergangenen Jahren zeigt sich anhand der Auswertungen der DRV zum Reha-Therapiestandard Brustkrebs (RTS) ein anhaltend hohes therapeutisches Qualitätsniveau unserer Klinik. Im Bericht von 2020 (Rehabilitation 2018) erreichten wir 98,78 von 100 Qualitätspunkten und liegen damit deutlich über der Vergleichsgruppe.

Die aktuellen Ergebnisse der externen Qualitätssicherung sind in Kapitel „3.2.3 Externe Qualitätssicherung“ dargestellt.

3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen

Fort- und Weiterbildung

Externe Fort- und Weiterbildungen werden in der Klinik strukturiert geplant und durchgeführt. Neben den externen Fortbildungen werden regelmäßige interne Fortbildungen im Bereich der Inneren Medizin und Onkologie angeboten.

Ende 2013 wurde eine Fort- und Weiterbildungskommission (FWK) ins Leben gerufen, die aus vier Mitgliedern – zwei vom Arbeitgeber und zwei vom Betriebsrat benannten Personen – besteht. Die Aufgabe der FWK ist neben der Verwaltung des verfügbaren Budgets, vor allem die Erörterung des Bildungsbedarfs und Entscheidung über eingegangene Fortbildungsanträge. Folgende Kriterien fließen in den Entscheidungsprozess mit ein:

- Notwendige Schulungen gemäß Fort- und Weiterbildungsprogramm
- Bezug der Fortbildungsinhalte zu Klinik- oder Bereichszielen
- Fortbildungsinhalte mit dem Ziel der Weiterentwicklung (z.B. medizinische -/ therapeutische Konzepte)
- vorgeschriebene Schulungen für interne Beauftragte

Die durchgeführten Fort- und Weiterbildungen in 2019 sind in Kapitel „3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter“ dargestellt.

Hygiene

Die Beratung im Bereich Hygiene ist an Frau Karin Kretzer (Hygieneberatung für Einrichtungen des Gesundheitswesens) übertragen. Hygieneschulungen finden für den ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Dienst sowie das Küchen-, Servicepersonal und externes Reinigungspersonal statt. Die zuständige Hygienefachkraft führt zudem Hygienebegehungen und -beratungen, hygienerelevante, mikrobiologische Untersuchungen und Abklatschproben in verschiedenen Abteilungen durch.

Datenschutz

Die Beratung im Bereich Datenschutz übernimmt Herr Said-Elham Sadat (DSB Münster GmbH) als externer Datenschutzbeauftragter. Jährlich finden mehrere Schulungstermine und Unterweisungen statt; die Teilnahme ist für alle Mitarbeiter verpflichtend.

Arbeitsschutz und Brandschutz

Die Aufgaben als Fachkraft für Arbeitssicherheit sind an die Anwander-Waldmann GmbH & Co. KG vergeben und werden von Frau Christiane Frank wahrgenommen.

Herr Philip Vogt übernimmt die Aufgaben als externen Brandschutzbeauftragter. Jährlich finden Unterweisungen an drei Terminen statt, die für alle Mitarbeiter verpflichtend sind.

Seit 2018 sind mehrere Mitarbeiter aus verschiedenen Abteilungen zu internen Brand- schutzhelfern benannt. Die Ausbildung beinhaltet unter anderem eine praktische Übung mit dem Feuerlöscher, theoretisches Wissen zu Brandverhütung und richtigem Verhalten im Brandfall.

3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Paracelsus-Klinik Scheidegg erfolgt eine interne und externe Qualitätskontrolle durch Erhebungen und Sicherungsverfahren der Rehabilitationsträger. Die Klinik erhält durch Visitationen und Berichte zur Qualitätssicherung differenzierte Rückmeldungen.

Zudem werden durch die jährlichen Überwachungsaudits nach DIN EN ISO 9001:20015 und die dreijährigen Re-Zertifizierungen nach DEGEMD Auditleitfaden 6.0 (Erst-Zertifizierung in 2016) die Einhaltung deren anspruchsvoller Qualitätsgrundsätze dokumentiert.

3.2.1 Internes Qualitätsmanagement

Aufbau, Struktur, Instrumente und Weiterentwicklung von Qualitätsmanagement

Damit Qualitätsmanagement in den Arbeitsalltag integriert wird und nicht als eigenständige, separate Säule neben der regulären Arbeit wahrgenommen wird, sind in jeder Abteilung, über die Abteilungsleitungen hinaus, sogenannte QM-Moderatoren benannt. Somit ist eine eigenverantwortliche Arbeitsweise in den Abteilungen sichergestellt.

Neben der Pflege und Weiterentwicklung von abteilungsspezifischen Prozessen, der Bündelung des Austauschs und der Weiterleitung QM-relevanter Informationen an die Qualitätsmanagementbeauftragte sowie der Überprüfung und ggf. Veränderung der schriftlichen QM-Dokumente in ihrem Bereich, sind die QM-Moderatoren seit 2013 für die Evaluation der Schlüsselprozesse verantwortlich. Diese Prozesse, das heißt die rehabilitandenbezogenen, wesentlichen Kernprozesse, wurden bzw. werden unter der Moderation der Qualitätsmanagementbeauftragten innerhalb von regelmäßig stattfindenden Qualitätszirkeln ausführlich analysiert, eruiert und dokumentiert. Werden problem- oder fehlerbehaftete Prozesse oder Verbesserungspotential identifiziert, erfolgt die Definition von Maßnahmen zur Behebung oder Verbesserung. Die Umsetzung und die Effektivität dieser werden im Folgetermin behandelt und kontrolliert. Im Rahmen der Umstellung auf den DEGEMED Leitfaden 6.0 liegt der Schwerpunkt der Qualitätszirkel seit 2017 auf den zusätzlichen Anforderungen des Prozessmanagements (u.a. Festlegung Input/Output, Definition von Verantwortlichkeiten / Befugnissen, Bestimmung von Chancen/Risiken etc.) Die Schlüsselprozesse werden mithilfe der Swimlane-Methodik visualisiert, um auf „einen Blick“ abteilungsübergreifende Schnittstellen darzustellen.

Auch in Zukunft finden Qualitätszirkel statt, um die Schlüsselprozesse an aktuelle Gegebenheiten anzupassen.

Die bisher durchgeführten Qualitätszirkel und die daraus abgeleiteten Maßnahmen resultierten in einigen Prozessverbesserungen oder führten dazu, dass Prozesse nun unkomplizierter, ohne Komplikationen, mit einer gesicherten Qualität und / oder standardisiert ablaufen. Auch sind die meisten Prozesse nun schriftlich festgehalten.

Klinikinterne Projekte

Nachfolgend wird ein Ausschnitt der in 2019 initiierten und erfolgreich abgeschlossenen Projekte vorgestellt.

Konzeptuelle Anpassungen im Bereich Sporttherapie und Physiotherapie

Durch die Veränderung des Patienten Klientels werden immer wieder neue Anforderungen an das therapeutische Angebot gestellt. Zusätzlich werden therapeutische Konzepte regelmäßig an den neuesten Stand der Wissenschaft angepasst. In 2019 wurde begonnen, das im Haus etablierte Krafttraining zu überarbeiten. Insbesondere werden die Trainingsreize den aktuellen Trainingsempfehlungen in der Onkologie (OTT) angepasst. Grundlage hierfür bildete eine Inhouse Schulung durch zwei externe Referenten der Sporthochschule Köln im September 2019. In 2020 wird das überarbeitete Konzept finalisiert und umgesetzt.

Durch einen gesteigerten Bedarf an Beckenbodentraining (BeBo) für männliche Laparotomie Patienten, wurde der Bedarf einer Konzeptaktualisierung gesehen. Auch hier bildete eine Inhouse-Schulung für das Therapieteam die Grundlage. Die Anpassung der Gruppeninhalte, sowie Änderungen in der Planung (Frequenzanpassungen, erhöhtes Gruppenangebot etc.) wurden umgesetzt. Ebenso wurde ein Manual zur einheitlichen Durchführung für die Therapeuten erstellt.

Erstellen von Digitalen Formularen (FORMS) zur Umsetzung der elektronischen Patientenakte (ePA)

Seit 2017 erfolgt die sukzessive Einführung der elektronischen Patientenakte. In 2019 wurden der ärztliche Untersuchungsbefund, sowie weitere ärztliche Befunde zur Diagnostik (z.B. Sonographie-Befunde) digitalisiert. Beispielhaft ist in der folgenden Abbildung der prozessuale Ablauf der ePA am Beispiel einer psychologischen Indikationsstellung dargestellt.

1. Aufnahmegespräch



Arzt ruft Patientenfall in
GPM auf und füllt digital
die Psychologische
Indikation aus

Abbildung: Prozessdarstellung FORMS „psychologische Indikation“ (eigene Darstellung)

Erste Rückmeldungen der Mitarbeiter im Umgang mit FORMS sind durchweg positiv. Besonders hervorzuheben sind folgende Chancen und Vorteile durch Anwendung von FORMS:

- Formulare werden nicht mehr „von A nach B“ getragen
- Patienteninformationen können digital eingesehen werden
- Möglichkeit zur Auswertung zuvor definierter Kennzahlen über Infocenter
- Definition von „Pflichtfeldern“ in FORMS: Vor Abschluss des digitalen Formulars ist der Anwender verpflichtet, bestimmte Felder mit Patienteninformation zu befüllen. Somit wird das Risiko ausgeschlossen, dass dem Empfänger des Dokumentes wichtige Patienteninformationen zur weiteren Patientenbehandlung fehlen.

3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter

Klinikinterne Fort- und Weiterbildung

Zu den intern durchgeführten Pflichtschulungen für alle Mitarbeiter oder bestimmte Abteilungen gehören Brandschutz, Datenschutz, Reanimationstraining / Erste-Hilfe-Training, Hygiene, Biostoffe, Umgang mit Zytostatika, FSME und Qualitätsmanagement. Zu diesen Themen finden jährlich je mindestens zwei Termine statt, wobei die Teilnahme der jeweiligen Mitarbeiter an je einem Termin verpflichtend ist.

Daneben werden regelmäßig interne Fortbildungen im Bereich der Inneren Medizin und Onkologie angeboten (siehe nachfolgende Abbildung):

Datum	Thema / Dozent
22.05.2019	Einweisung / Wirkungsprinzipien Chemotherapie (Pflicht-Fobi) (PD Dr. Holger G. Hass)
31.05.2019	Aktuelle Therapie und Entwicklungen beim Her2(+) MCA (PD Dr. Holger G. Hass)
28.06.2019	Sozialmedizinisches Potpourri (PD Dr. Holger G. Hass)
26.07.2019	Tumorbiologie des Mammakarzinoms (PD Dr. Holger G. Hass)
13.09.2019	Vorstellung des Berufsförderungswerkes (BFW), Angebote, Einzugsgebiet etc. (Hr. Stiefenhofer, BFW) (PD Dr. Holger G. Hass)
17.10.2019	Einweisung Reanimation (PD Dr. Holger G. Hass)
18.10.2019	Neues vom DHGO 2019 – Teil 1 (PD Dr. Holger G. Hass)

22.10.2019	Einweisung / Wirkung der Chemotherapie (Pflicht-Fobi) (PD Dr. Holger G. Hass)
22.11.2019	Neues vom DHGO 2019 – Teil 1 (PD Dr. Holger G. Hass)

Abbildung: Übersicht der Interne Vorträge 2019

Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen

Im Jahr 2019 haben verschiedene Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik Scheidegg an insgesamt 34 externen Fort- und Weiterbildungen sowie Tagungen teilgenommen. Unter anderem wurden folgende Fortbildungen absolviert

Abteilung	Anzahl MA	Bezeichnung der Fortbildung	Institution, Anbieter	Zielstellung
Pflegedienst	1	Weiterbildung PDL	Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Dienste	Ausbildung einer stv. PDL
Hauswirtschaft	1	Fachwirt für Reinigungs- und Hygienetechnik	Alegria	Weiterbildung zur Hauswirtschaftsleitung nach Personalwechsel
Patientenmanagement; Therapie, Verwaltung	5	Ausbildung zum internen Auditor	ZEQ	Einhaltung der DIN EN ISO 19011
Ärztlicher Dienst	1	Hygienebeauftragter Arzt	Bayrische Landesärztekammer	Aufrechterhaltung der gesetzlichen Vorgaben
Küche	1	Diabetesassistentin DDG	Katholische Akademie für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen in Bayern e.V.	Erfüllung von speziellen diabetischen Anforderungen unserer Patienten

Abbildung: Externe Fort- und Weiterbildungen im Jahr 2019

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements ist die konkrete Gesundheitsförderung unserer Mitarbeiter. Die Betreuung der Mitarbeiter soll in Bezug auf ihre körperliche und seelische Gesundheit in allen Belangen verbessert werden.

Das „System“ steht auf drei Säulen:

- (1) Betreuung suchtgefährdeter Mitarbeiter (gemäß Gesamtbetriebsvereinbarung)
- (2) betriebliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM)
- (3) konkretes Gesundheitsmanagement

Im Themengebiet suchtgefährdete Mitarbeiter waren in 2019 keine Maßnahmen notwendig geworden, da hier kein Problem in der Belegschaft manifest wurde.

In 2019 wurden vom Integrationsteam 9 BEM-Gespräche mit Mitarbeitern aus unterschiedlichen Abteilungen terminiert, um deren Krankheits- und Arbeitsplatzsituation im Sinne des BEM zu begutachten. Aus den Gesprächen resultierte jeweils, dass die Mitarbeiter bis zur vollständigen Rekonvaleszenz durch die Abteilungsleiter zu schonenden Tätigkeiten eingeteilt wurden.

Die Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagements haben sich inzwischen fest im Haus etabliert. Dieser Bereich unterteilt sich aktuell in folgende Bestandteile:

- a. Edukativer Part mit Vorträgen von Betriebsarzt, Ärzten, Psychologen und Therapeuten
- b. Offene Sportgruppe unserer Therapeuten
- c. Konkretes Muskelaufbautraining im Therapiezentrum Optenberg

Die offene Sportgruppe zeichnet sich durch ein sehr abwechslungsreiches Angebot aus. Die Inhalte sind beispielsweise Yoga, Pilates und Wirbelsäulengymnastik (allgemeine Fitness, Wirbelsäulenstabilität und Beweglichkeit) sowie Zumba und Aquazumba, Nordic Walking und Jogging im Freien (Bewegung, Rhythmus und Ausdauertraining). Um das Angebot stetig zu optimieren, wurde in 2019 eine Mitarbeiterbefragung zum Thema BGM durchgeführt. Die Auswertung und Anpassung des Konzeptes erfolgt in 2020.

Daneben hat sich seit 2012 ein von der Klinik finanziertes und vom Betriebsarzt individuell initiiertes, dreimonatiges Trainingsprogramm für jeweils acht Mitarbeiter pro Jahr mit Schulter-Nacken- bzw. Wirbelsäulenproblemen etabliert.

Zusätzlich bietet die Klinik im Rahmen der Gesundheitsförderung seit vielen Jahren die kostenfreie Teilnahme an Sport- und Gymnastikkursen der AOK Bayern in der Klinik an.

3.2.3 Externe Qualitätssicherung

Die Paracelsus-Klinik Scheidegg nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung teil. Die nachfolgend dargestellten Daten sind die zum Zeitpunkt der Berichterstellung aktuellsten vorliegenden Rückmeldungen.

An diesem Programm nehmen rund 950 Kliniken teil, die entweder eigene Häuser der Deutschen Rentenversicherung sind oder federführend von ihr belegt werden. Über die Beteiligung an diesem Programm stellt sich die Paracelsus-Klinik Scheidegg dem direkten Qualitätswettbewerb und -vergleich mit den anderen teilnehmenden Kliniken. Für die Patienten stellt dieses Qualitätssicherungsprogramm ein zusätzliches Plus an Transparenz und Vergleichbarkeit dar.

Patientenbefragung

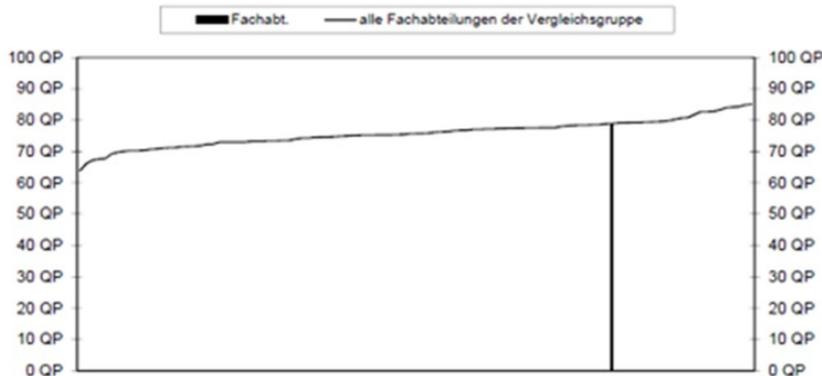
Die Rehabilitandenbefragung erfasst die subjektive Zufriedenheit der Rehabilitanden mit der rehabilitativen Versorgung und ermittelt den Therapieerfolg aus Rehabilitandensicht. Sie wird acht bis zwölf Wochen nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation von der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt.

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 Rehabilitandengruppen erreicht werden. Zusätzlich werden die klinikspezifischen Ergebnisse den Mittelwerten der Vergleichsgruppe (Bericht 2018: 110 onkologische Reha-Kliniken) gegenübergestellt.

B 1.1 Qualitätspunkte Rehabilitandenbefragung - Zufriedenheit mit der Rehabilitation

	Fachabt.	Vgl.-Gruppe			
Anzahl	135	12.142			
Qualitätspunkte	beobachtet		erwartet	=	Residuum
	78,9	-	76,1	=	2,8
	Vgl.-Gruppe		Residuum	=	adjustiert
	76,0	+	2,8	=	78,8

Verteilung der Qualitätspunkte: Zufriedenheit (adjustiert) in der Vergleichsgruppe



B 1.3 Qualitätspunkte Rehabilitandenbefragung - Behandlungserfolg aus Sicht der Rehabilitanden

	Fachabt.	Vgl.-Gruppe			
Anzahl	135	12.142			
Qualitätspunkte	beobachtet		erwartet	=	Residuum
	86,0	-	82,1	=	3,9
	Vgl.-Gruppe		Residuum	=	adjustiert
	73,2	+	3,9	=	77,1

Verteilung der Qualitätspunkte: Behandlungserfolg (adjustiert) in der Vergleichsgruppe

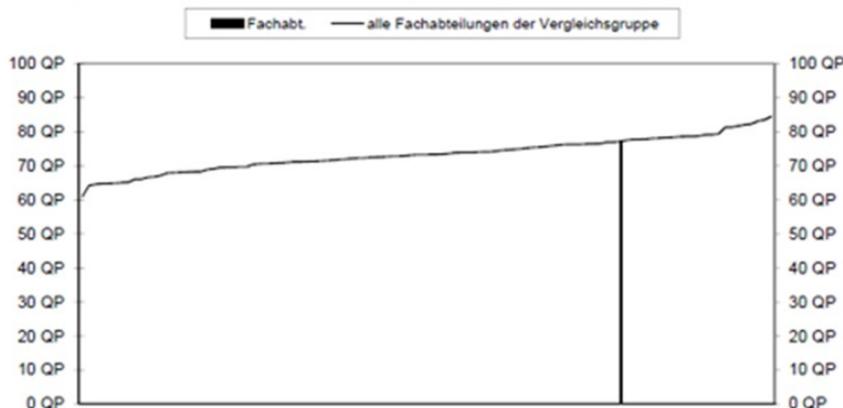


Abbildung: Rehabilitandenbefragung, Abschluss der Rehabilitation August 2016 bis Juli 2017, Bericht der DRV 2018

Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht

Onkologie	gemittelte Skalenwerte von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht) bzw. von 0 (Min.) bis 100 (Max.) Punkte	Einrichtung beobachtet	Vergleichs- gruppe
Datenbasis n= 135			
Zufrieden mit ...			
... der ärztlichen Betreuung		1,7	1,6
... der psychologischen Betreuung		1,5	1,6
... der pflegerischen Betreuung		1,4	1,4
... den Einrichtungsangeboten		1,5	1,7
... Gesundheitsbildung und -training		1,8	2,0
... den durchgeführten Behandlungen		1,6	1,8
... den in Anspruch genommenen Beratungen		1,8	2,0
... der Abstimmung über Reha-Plan und -Ziele		2,2	2,2
... der Vorbereitung auf die Zeit danach		2,1	2,4
... der Reha insgesamt		1,7	1,9
Rehabilitandenzufriedenheit		1,8	2,0
Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit		78,9	76,0
Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit (adjustiert)		78,8	

Tabelle: Rehabilitandenbefragung, Abschluss der Rehabilitation August 2016 bis Juli 2017, Bericht der DRV 2018

Behandlungserfolg im Patientenurteil

Onkologie	gemittelte Skalenwerte von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht) bzw. von 0 (Min.) bis 100 (Max.) Punkte	Einrichtung beobachtet	Vergleichs- gruppe
Datenbasis n= 135			
Reha-bedingte Verbesserung ...			
... des allgemeinen Gesundheitszustandes		85%	74%
... der psychosomatischen Beschwerden		87%	77%
... der körperlichen Beschwerden		77%	64%
... der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)		84%	69%
... des gesundheitsförderlichen Verhaltens		87%	68%
Reha-Erfolg insgesamt		90%	82%
Subjektiver Behandlungserfolg		86%	73%
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg		86,0	73,2
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg (adjustiert)		77,1	

Tabelle: Rehabilitandenbefragung, Abschluss der Rehabilitation August 2016 bis Juli 2017, Bericht der DRV 2018

7

Reha-Therapiestandard Brustkrebs

Die Deutsche Rentenversicherung hat für einige der häufigsten Diagnosen Therapiestandards entwickelt, die sich aus evidenzbasierten Therapiemodulen (ETM) zusammensetzen. Die ETM bestehen aus fest zugeordneten Therapieleistungen 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 (Bericht 2020: 97 onkologische Reha-Einrichtungen) graphisch dargestellt.

Für die Paracelsus-Klinik Scheidegg sind die Reha-Therapiestandards Brustkrebs mit den in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten ETMs relevant.

Versorgung der Rehabilitanden gemäß Reha-Therapiestandard					Datenbasis n = 1.525	
Brustkrebs		Anteil der Rehabilitanden ...			mit erfüllten Mindestanforderungen	Mindestanteil
Entlassungszeitraum: Jan. 18 – Dez. 18		ohne Leistungen des ETM	mit zu geringen			
ETM			unter 2/3	ab 2/3		
ETM 01:	Bewegungstherapie	0%	0%	3%	97%	75%
ETM 02:	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapie	4%	38%	14%	44%	30%
ETM 03:	Lymphödemtherapie	81%	5%	5%	8%	10%
ETM 04:	Krankheitsspezifische Patientenschulung	4%	8%	0%	88%	60%
ETM 05:	Gesundheitsbildung	0%	0%	7%	93%	80%
ETM 06:	Ernährungstherapeutische Leistungen	6%	0%	1%	93%	75%
ETM 07:	Psychologische Interventionen und Künstlerische Therapien	13%	25%	19%	44%	40%
ETM 08:	Entspannungsverfahren	12%	22%	21%	46%	50%
ETM 09:	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	7%	2%	19%	73%	60%
ETM 10:	Vorbereitung nachgehender Leistungen	20%	0%	0%	80%	80%

Tabelle: Reha-Therapiestandard Brustkrebs, Rehabilitation im Jahr 2018, Bericht der DRV 2020

Therapeutische Versorgung (Dokumentation therapeutischer Leistungen, KTL)

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

Generell werden die Ergebnisse der Dokumentation therapeutischer Leistungen von der Rentenversicherung in Qualitätspunkte auf einer Skala von 1 bis 100 umgerechnet (Op-

timum = 100 Punkte). Hierdurch soll eine bessere Vergleichbarkeit der Rehabilitationskliniken erreicht werden.

Ferner werden die Ergebnisse der einzelnen KTL-Kapitel dargestellt:

Onkologie Datenbasis n= 2.348	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	1.548	99%	7,4	23,5	4,3	13,8
B Physiotherapie	1.554	99%	4,2	13,4	1,9	6,2
C Information, Motivation, Schulung	1.564	100%	3,0	9,4	2,9	8,9
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	1.523	97%	1,4	4,4	0,7	2,3
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u.a. funktionelle Therapien	1.490	95%	1,7	5,4	1,0	3,4
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	1.448	93%	3,4	11,0	2,7	8,5
G Psychotherapie	-	-	-	-	-	-
H Reha-Pflege und Pädagogik	1.560	100%	2,5	7,7	1,0	3,2
K Physikalische Therapie	893	57%	2,3	7,5	1,0	3,1
L Rekreationstherapie	50	3%	0,3	1,1	1,0	3,1
M Ernährung	1.556	99%	1,0	3,2	0,6	2,0
Insgesamt	1.564	100%	25,5	80,8	15,5	49,1

Tabelle: Therapeutische Versorgung (KTL), Rehabilitation im Jahr 2018, Bericht der DRV 2020

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).

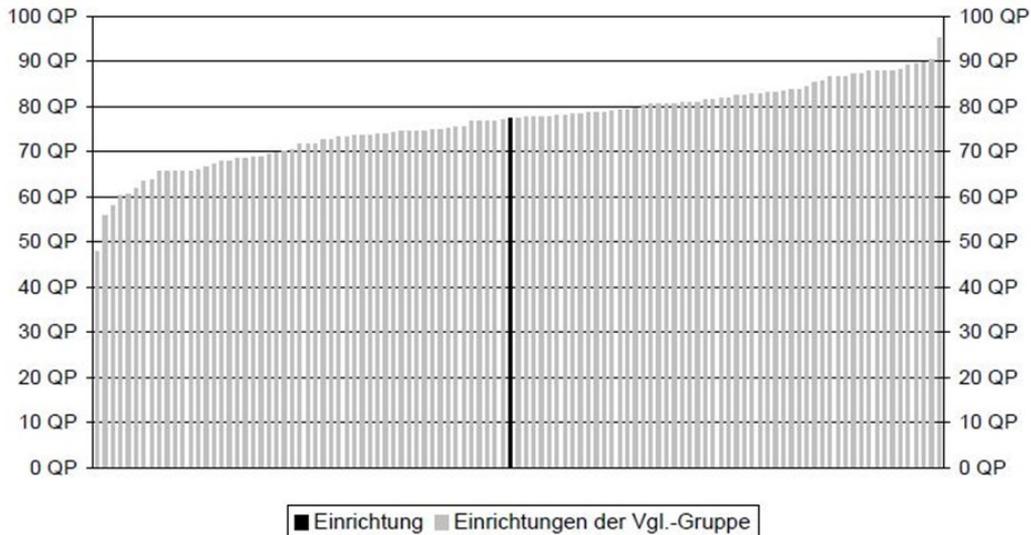
Im Folgenden sind die Daten aus dem Berichtszeitraum 2014 aufgeführt; die aktuell in 2015 abgefragten Daten liegen noch nicht vor.

Onkologie Datenbasis n= 16 Optimum = 100 Qualitätspunkte	Mittelwert	
	Klinik	Alle
Qualitätspunkte "Anamnese"	77	76
Qualitätspunkte "Diagnostik"	76	78
Qualitätspunkte "Therapieziele und Therapie"	74	75
Qualitätspunkte "Klinische Epikrise"	77	78
Qualitätspunkte "Sozialmedizinische Epikrise"	73	76
Qualitätspunkte "Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge"	85	81
Qualitätspunkte "Gesamter Reha-Prozess"	76	72

Qualitätspunkte „Peer Review gesamt“	77	76
--------------------------------------	----	----

Tabelle: Peer Review, Rehabilitation von Januar bis März 2014, Bericht der DRV 2015

Verteilung der Qualitätspunkte der Reha-Einrichtungen



Anzahl der Einrichtungen in der Vergleichsgruppe: 109

Abbildung: Peer Review, Rehabilitation von Januar bis März 2014, Bericht der DRV 2015

Laufzeit ärztlicher Entlassungsberichte

Die Deutsche Rentenversicherung erwartet den Eingang der Entlassungsberichte innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung des Patienten, erfasst die Laufzeiten und wertet sie entsprechend aus. Im Berichtsjahr 2019 liegt die durchschnittliche Laufzeit von 7,5 Kalendertagen unter dieser DRV-Anforderung. Zusätzlich wertet die Klinik intern die E-Berichtserstellung von Beginn Erstellung bis Versand aus. (siehe Kapitel „3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung“). Da die externe Auswertung den Zeitraum der Übermittlung mitberücksichtigt, liegt die interne E-Berichtslaufzeit deutlich unter der Laufzeit der DRV.

Patientenbeschwerden

Unsere Kostenträger, die Deutsche Rentenversicherung und die Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung in Nordrhein-Westfalen (ARGE), erfassen Beschwerden, die telefonisch oder schriftlich bei ihnen eingegangen sind. Im Jahr 2018 wurden dort insgesamt 3 Beschwerden erfasst.

Beschwerden		
Fälle n = 3.118	Anzahl	Beschwerdequote
	4	0,0%

Tabelle: Von Kostenträgern erfasste Beschwerden 2019

Visitationen

Bei Visitationen handelt es sich um Begehungen der Klinik durch den Rentenversicherungsträger oder durch Visitatoren im Auftrag der Krankenversicherung. 2015 fand in der Paracelsus-Klinik Scheidegg letztmalig eine Visitation durch die ARGE statt, wobei eine Gesamtbewertung von 80% erreicht werden konnte. Bei folgenden Themen forderte die ARGE eine Optimierung:

- Anpassung des Personalstellenplanes (Umsetzung im 1. Hj. 2016)
- Überarbeitung des MBOR Konzeptes (Umsetzung im 4. Q. 2015)

3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Qualitätsdaten der Leistungsträger treffen erst mit großer Verzögerung ein. Um zeitnah reagieren zu können, werden zusätzlich interne Daten erhoben. Die Abweichungen der Ergebnisse ergeben sich hauptsächlich aus den unterschiedlichen Erhebungszeiträumen und den unterschiedlichen Datenmengen.

Patientenbefragung

Die Bewertung der Patienten stellt einen zentralen Bewertungsmaßstab für die Qualität der Arbeit in der Klinik dar. Die Daten zur internen Patientenbefragung werden mittels eines vom Lehrstuhl für Versorgungssystemforschung und Qualitätssicherung in der Rehabilitation an der Charité Universitätsmedizin Berlin wissenschaftlich entwickelten Fragebogens erhoben.

Die Patienten erhalten zum Ende ihres Aufenthaltes in unserer Klinik einen Fragebogen, welcher neben den geschlossenen Fragen mit rund 70 Items auch ein Zusatzblatt für Freitextrückmeldungen enthält. Der Rücklauf der Fragebögen ist mit einer Quote von beinahe 80,0 % optimal zu bewerten, so dass die Ergebnisse repräsentativ sind.

Zeitraum	Jahr 20'
Ausgefüllte Fragebögen	2435
Entlassene Patienten	3142
Rücklaufquote	77,5%

Abbildung: Rücklauf der internen Patientenbefragung in den Jahren 2018 und 2019

Die Auswertung der geschlossenen Fragen übernimmt die Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG), Karlsruhe in tabellarischer Form. In diese Auswertung, die quartalsweise erfolgt, werden auch alle weiteren Reha-Kliniken des Konzerns einbezogen, so dass ein klinikübergreifender Benchmark mit diesen Kliniken möglich ist. Auch die Erfassung und Auswertung der Freitextrückmeldungen übernimmt seit dem dritten Quartal 2013 die GfQG.

Neben den tabellarischen Auswertungen der GfQG werden die Ergebnisse klinikintern auch grafisch erfasst, so dass auf einen Blick die Entwicklungstendenzen zu erkennen sind. Die nachfolgende Abbildung zeigt die Gesamtbewertung der Klinik über die Jahre 2018 und 2019.

Beurteilungsaspekt	Jahr 2018		
	n	Bewertung	
Richtige Klinik ausgesucht	2369	1,31	
Richtige Behandlungen	2341	1,38	
Rehabilitation insgesamt	2334	1,50	
Skala Allgemeine Bewertung	2394	1,40	

Abbildung: Allgemeine Bewertung der Klinik aus der internen Patientenbefragung in den Jahren 2018 und 2019

Die Auswertungen werden regelmäßig an die Abteilungsleiter weitergeleitet. Mit den jeweiligen Teams wird nach Maßnahmen gesucht, um einzelne Ergebnisse zu verbessern, oder anhand der Verlaufsgrafiken überprüft, ob bestimmte, bereits umgesetzte Maßnahmen Wirkung zeigen.

Reha-Therapiestandards

Die Daten zum Erfüllungsgrad der gültigen Reha-Therapiestandards Brustkrebs der Deutschen Rentenversicherung finden Sie in Kapitel „3.2.3 Externe Qualitätssicherung, Reha-Therapiestandards“.

Laufzeit der Entlassungsberichte

Alle Entlassungsberichte werden *intern* erfasst – auch jene, die an Krankenkassen und sonstige Träger gehen. Durch die Umsetzung des Klinikzieles 2017 „Deutliche Verkürzung der Laufzeiten E-Berichtes (< 3 Tage nach Entlassung) konnten die Laufzeiten im Auswertungszeitraum nochmals deutlich reduziert werden.

Zeitraum	Durchschnittliche Laufzeit in Tagen	Laufzeit in Wochen				
		1	2	3	4	5+
01.01.2019 – 31.12.2019	1,5	97,0%	2,0%	1,0%	0%	0%

Tabelle: Laufzeit der Entlassungsberichte im Zeitraum von 01.01.2019 bis 31.12.2019

Patientenbeschwerden

Bereits seit mehreren Jahren ist eine wöchentliche Patientenfeedbackrunde etabliert, um unseren Patienten einen Raum für Rückmeldungen, Wünsche, Erwartungen sowie Beschwerden zu geben. Geleitet wird diese vom Klinikmanager. So haben unsere Patienten

die Möglichkeit, sich bereits vor Beendigung ihres Aufenthalts äußern zu können. Die Rückmeldungen werden in einer Datei erfasst, ebenso die Nachbearbeitung und deren Ergebnisse.

Darüber hinaus besteht für Patienten die Möglichkeit, sich gegenüber sämtlichen Mitarbeitern zu äußern. Auch schriftliche, gegebenenfalls anonyme Beschwerden können kommuniziert werden.

Zum Ende jedes Aufenthaltes erhalten unsere Patienten einen Fragebogen, der in einem offenen Teil Raum für Wünsche, Kritik und Verbesserungsvorschläge lässt.

3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten

Die Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten ist in Kapitel „1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte“ aufgeführt.

4 Aktivitäten und Veranstaltungen

4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

Externe Vorträge

Im Jahr 2019 hat unser Chefarzt, PD Dr. Holger G. Hass folgende externe Vorträge gehalten:

PD Dr. med Holger G. Hass		
Datum	Ort	Veranstaltung/Thema
25.03.2019	Veysonnanz / Schweiz	„Onkologische Rehabilitation nach gynäkologischen Malignomen - Ziele & Methoden“ – Fortbildung für Gynäkologen Süddeutschland
03.04.2019	Herzogenaurach	„Onkologische Rehabilitation“ Fortbildung für Ärzte in Weiterbildung zum Thema Reha-Wesen
09.04.2019	Augsburg	„Nutzen und Ziele der Onkologische Rehabilitation nach Krebs“ – Patiententag Brustzentrum Josephinum
07.06.2019	Germering	„Fatigue in der Onkologie – Ursache und Therapie“ SHG Germering
20.11.2019	Ulm - Senden	„Sozialmedizin, Rehabilitation und Therapie bei / nach Mammakarzinom“ Fortbildung für Gynäkologen in Schwaben
Dozent in der Medizinischen Universitätsklinik Uni Würzburg Vorlesungsreihe „Interdisziplinäre Onkologie“ des CCC Mainfranken (SS / WS 2019) – Pflichtseminar „Onkologische Rehabilitation“		

Abbildung: Externe Vorträge von Dr. Holger G. Hass in 2019

Wissenschaftliche Aktivitäten

Neben der wissenschaftlichen Tätigkeit des Chefarztes in der Forschungsgruppe von Prof. Scheurlen, Medizinische Klinik II der Universität Würzburg zur „Genetik von Hepatobiliären Karzinomen“ wurde in den letzten Jahren eine Tumordatenbank zur Rehabilitationsforschung in der Paracelsus-Klinik etabliert. Bis Ende 2019 konnten so über 8.000 Patientenfälle retrospektiv dokumentiert und zum Zwecke der Rehabilitationsforschung ausgewertet werden.

Die wissenschaftliche Auswertung dieser Daten erfolgt seit 2019 im Rahmen von 3 Promotionsverfahren (Fr. B. Muco, Hr. C. Bender, Hr. M. Tanriverdi) und in Kooperation mit der Frauen-Klinik und der Medizinischen Klinik II der Universität Würzburg (Ärztl. Leiter: Prof. Dr. med. H. Einsele und Prof. Dr. med. A. Wöckel).

Am 24. Juli 2019 erhielt Chefarzt Dr. med. Holger G. Hass nach erfolgreich beendetem Habilitationsverfahren seine Lehrerlaubnis im Fach „Innere Medizin“ und die Ernennung zum Privatdozenten an der Universität Würzburg.

Des Weiteren wurde in Zusammenarbeit mit Frau Dr. Meng, Medizinische Psychologie, und Herrn Prof. A. Wöckel, Frauenklinik der Universität Würzburg,

eine prospektive Studie zur Erhebung des psychoonkologischen Behandlungsbedarfes bei Patientinnen mit Brustkrebs oder Gynäkologischen Tumorerkrankungen, durchgeführt (Publikation ausstehend).

Wissenschaftliche Publikationen in 2019

Hass HG. Früh- und Spättoxizitäten nach multimodaler Brustkrebsbehandlung in der onkologischen Rehabilitation - Auswertung von 5.800 Patientenfällen. Gynäkologische praxis 2019; 45: 88–99.

Faller H, **Hass HG**, Engehausen D, et al. Supportive care needs and quality of life in patients with breast and gynecological cancer attending inpatient rehabilitation. A prospective study. Acta Oncol. 2019 Jan 11:1-8. doi: 10.1080/0284186X.2018.1543947.

Hass HG. Genomisches Profiling und Detektion von molekularen Pathomechanismen und Screening-Markern der Hepato- und Cholangiokarzinogenese – Immunhistochemische und molekulargenetische Untersuchungen mittels IHC, RT-PCR und Oligonukleotide-Arrays. Habilitationsschrift.

Mitgliedschaft oder Mitarbeit in Fach- und Berufsverbänden

- Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
- Arbeitsgemeinschaft für Internistische Onkologie (AIO) der DKG
- Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)
- Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)
- Arbeitskreis Onkologische Rehabilitation (AKOR) der DGHO
- Deutsche Gesellschaft für Verdauung und Stoffwechselerkrankungen (DGVS)
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie (DAPO)
- Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG)
- Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)
- Qualitätskliniken.de

Öffentlichkeitsarbeit

Im Jahr 2019 und 2020 wurden mehrere Artikel in der regionalen und überregionalen Presse veröffentlicht. Aktuelle Informationen sowie Presseinformationen werden auf der Klinikwebsite sowie auf Facebook oder Instagram veröffentlicht.

2019 wurde mit dem Relaunch der Website begonnen. Die neue, grundsätzlich überarbeitete Seite ging im Februar 2020 online. Auch die Website über das spezielle Therapieangebot für krebserkrankte Mütter und Väter mit Kindern wurde 2019 überarbeitet und ging ebenfalls 2020 online. Darüber hinaus wurden in verschiedenen Krankenhausmagazinen von wichtigen Partnern Anzeigen geschaltet. Die Klinik ist auf verschiedenen Internetportalen vertreten, wie z.B. „Qualitätskliniken.de“ und aktualisiert dort regelmäßig die Klinikeinträge.

Ebenfalls 2019 wurde eine Befragung der Zuweiser (Sozialdienste, niedergelassen Ärzte) durchgeführt, bei der u.a. Aspekte der Zusammenarbeit sowie das Informationsverhalten von Seiten der Paracelsus-Klinik Scheidegg abgefragt wurde.

4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung

Regionaltreffen Selbsthilfegruppen

Anfang Januar 2019 fand zum zweiten Mal in der Paracelsus-Klinik Scheidegg das Regionaltreffen der schwäbischen Selbsthilfegruppen, die in der Bayerischen Krebsgesellschaft organisiert sind, statt. Neben Fachvorträgen u. a. über folgende Themen:

- Onkologie im Wandel
- Psychoonkologie: Ab Morgen wird ...! Aller Anfang ist ...? Umgang mit Vorsätzen, Willenskraft und dem inneren Schweinehund.
- Schwerbehinderung/Rente: Was bietet die Sozialberatung der Paracelsus-Klinik Scheidegg?

konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wahlweise Yoga, Tanztherapie oder Meditation ausprobieren und erhielten die neuesten Informationen von den Delegierten sowie aus den Beratungsstellen.

Tagung für Sozialdienste

Mitte Mai 2019 fand die jährliche Fortbildungs- und Informationstagung für Sozialdienste statt. Interne und externe Referenten informierten über folgende Themen:

- Der Schwerbehindertenausweis für onkologische Patienten
- Kombi-Reha „Mama hat Krebs“
- Aufgaben und Angebote der Sozialberatung (Berufliche Perspektive, Wiedereingliederung, Reha-Sportprogramme etc.)
- Aufgaben und Vorstellung Team Patientenmanagement der Paracelsus-Klinik Scheidegg

Tagung für Leiter/Innen von Selbsthilfegruppen

Anfang Januar 2020 fand die alle zwei Jahre stattfindende Tagung für Leiterinnen und Leiter von Selbsthilfegruppen nach Krebs in der Paracelsus-Klinik Scheidegg statt. An zwei Tagen konnten sich die Teilnehmer über folgende Themen von internen und externen Referenten informieren:

- Neue Therapiemöglichkeiten bei der Lymphombehandlung
- Die Psyche stärken in unruhigen Zeiten
- Sport nach Krebs – Warum so wichtig?
- Krebs und Berufstätigkeit – Welche Fragen und Hilfen werden in der Sozialberatung erörtert
- Neues zur Therapie von Darmkrebs
- Neue Entwicklungen bei der Behandlung des Mammakarzinoms
- Komplementärmedizin in der Onkologie – Was ist sinnvoll?

Neben den Fachvorträgen bietet die Veranstaltung den Teilnehmern auch einen Rahmen, um sich untereinander über die Arbeit und die Probleme von Selbsthilfegruppen auszutauschen.

Aufgrund der Corona-Pandemie konnten 2020 keine weiteren Veranstaltungen durchgeführt werden. So entfiel auch die normalerweise jährlich stattfindende Tagung für Sozialdienste.

Beteiligung an externen Veranstaltungen/Tagungen

Die Paracelsus-Klinik Scheidegg beteiligte sich 2019 an verschiedenen externen Veranstaltungen mit einem Messestand.

- Patientinnentag Josefinum Augsburg am 09.04.2019
- Deutscher Betriebsärztekongress am 24./25.10.2019
- ATO-Tagung am 22.11.2019
- Patientinnentag Rotkreuzklinikum München am 22.11.2019

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden alle externen Veranstaltungen 2020 abgesagt.

Personalmarketing

Bereits 2018 startete der Paracelsus Konzern mit einer Mitarbeiter App. Die App stellt eine moderne Art eines Intranetsystems dar. Die App läuft nicht nur auf den klinikeigenen Computern vor Ort, sondern jeder Mitarbeiter kann sich diese App auch auf sein privates Handy laden und sich damit sehr zeitnah aktuelle Infos vom Konzern und insbesondere von seiner Klinik einholen. Die Paracelsus-Klinik Scheidegg unterhält wie die anderen Kliniken des Konzerns eigene Klinikrubriken.

2020 wurde eine sogenannte Onboarding Mappe eingeführt. Hierin sind die wichtigsten Informationen über den Konzern und die jeweilige Klinik zusammengefasst, die ein Mitarbeiter zum Start in der Paracelsus-Klinik Scheidegg benötigt.

5 Ausblick und Aktuelles

Für 2020 stehen für die Klinikleitung und die Mitarbeiter der Paracelsus-Klinik Scheidegg folgende Klinikziele im Mittelpunkt:

- (1) Wechsel des Reinigungsdienstleisters
- (2) Digitalisierung (Digitale Nachsorge und Therapieunterstützung CASPAR; Weiterentwicklung FORMS Behandlungskarte / Pflegedokumentation)
- (3) Entwurf und Einführung eines Fatigue-Konzeptes

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

BQR

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

DEGEMED e.V.

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

Externe Qualitätssicherung der DRV

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

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.

KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)

Der KTL-Katalog umfasst die therapeutischen Leistungen, die während der Rehabilitation von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik durchgeführt werden. Dies betrifft

z. B. Einzel- und Gruppengespräche, physikalische Therapien, Ergotherapie, Sporttherapie, Kreativtherapie u. v. m.

Peer-Review-Verfahren

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

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 9001:2015 und DE-GEMED bzw. FVS/DEGEMED eingeführt ist und weiterentwickelt wird.

Zertifizierungsstelle

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

7 Impressum

Paracelsus-Klinik Scheidegg
Kurstraße 5
88175 Scheidegg
Telefon: 08381 501-0
E-Mail: info@scheidegg.pkd.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

PD Dr. Holger G. Hass
Chefarzt
Telefon: 08381 501-225
E-Mail: holger.hass@pkd.de

Martin Schömig
Klinikmanager
Telefon: 08381 501-227
E-Mail: martin.schoemig@pkd.de

Karolin Schedel
Stv. Klinikmanagerin,
Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon: 08381 501-217
E-Mail: karolin.schedel@pkd.de

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

Ausgabedatum: 01.12.2020, **Version 5.1.4**