



Psychosomatische Klinik  
Bad Neustadt a.d. Saale

# QUALITÄTSBERICHT 2012



Verbundenes Unternehmen der



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT

## EINLEITUNG

### *Qualität - ein gemeinsamer und permanenter Verbesserungsprozess*

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Ihnen den aktuellen Qualitätsbericht für das Jahr 2012 vorstellen zu dürfen.

Die Psychosomatische Klinik blickt zurück auf ein erfolgreiches Jahr 2012. Darin haben wir wieder einiges erreicht, worauf wir in den kommenden Jahren bauen können. Qualität sehen wir dabei als einen fortlaufenden Prozess, in dem wir nach Verbesserung streben. Vor diesem Hintergrund ist eines unserer Anliegen, unsere Mitarbeiter fachlich und menschlich zu fördern. Dieses zeigt sich unter anderem an dem immer weiter wachsenden Angebot der Maßnahmen zur Qualifizierung und Entwicklung unseres Personals.

Zielsetzung unserer Klinik, Krankenhaus- und Rehabilitationsabteilung unter einem Dach, sind neben Rekompensation und Stärkung krankheitsgeschwächter physiologischer und psychologischer Funktionen die Wiederherstellung beziehungsweise die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit. Wir wollen die Patienten bei der Verbesserung ihrer psychosozialen Kompetenzen und kreativen Fähigkeiten unterstützen. Vorbeugend versuchen wir, die Ressourcen der Patienten zu aktivieren, um wieder ein gesundes körperlich-seelisches Gleichgewicht herzustellen. So fließen Impulse, Ergebnisse und Potenziale aus den regelmäßigen Teambesprechungen in unserer täglichen Arbeit ein und ermöglicht uns eine stetige Prozessoptimierung patientennah zu realisieren.

In den vergangenen Jahren wurde die Qualität der Klinik auch durch unabhängige Institute immer wieder bestätigt. So wurde die Psychosomatische Klinik in 2010 nach DIN EN ISO 9001:2008 und den Anforderungen des IQMP-Reha zertifiziert und der Erhalt der Zertifikate in den beiden Folgejahren durch externe Überwachungsaudits erneut bestätigt. Mit dem IQMP-Reha-Zertifizierungsverfahren (Integriertes Qualitätsmanagement-Programm Rehabilitation) steht ein Zertifizierungsverfahren zur Verfügung, das die Vorteile national und international anerkannter Qualitätsmanagement-Modelle mit den inhaltlichen Qualitätsanforderungen der Medizinischen Rehabilitation einschließlich der externen Qualitätssicherungsprogramme verbindet. IQMP-Reha wurde vom Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen GmbH (IQMG) zusammen mit der Humboldt-Universität Berlin für den Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK) entwickelt.

Wir möchten die Qualität unserer Arbeit für die Patienten, die sich uns anvertrauen transparent machen. Der vorliegende Qualitätsbericht soll Ihnen daher einen direkten Einblick in unsere Arbeit und unserer tägliches Tun geben.

Bad Neustadt, im April 2013

Die Geschäftsleitung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Burkhard Bingel und Jochen Bocklet, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

**FÜR DIE ERSTELLUNG DES QUALITÄTSBERICHTS VERANTWORTLICHE PERSON**

Name: Klingner, Andreas  
Position: Qualitätsmanagementbeauftragter  
Telefon: 09771 / 675507  
Telefax: 09771 / 65989307  
E-Mail: andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

**FÜR DIE VOLLSTÄNDIGKEIT UND RICHTIGKEIT DER ANGABEN IM QUALITÄTSBERICHT VERANTWORTLICHE PERSON**

Name: Dr. med. Knickenberg, Rudolf J.  
Position: Ärztlicher Direktor  
Telefon: 09771 / 673204  
Telefax: 09771 / 65989303  
E-Mail: rudolf.knickenberg@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de



## INHALTSVERZEICHNIS

<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b>	<b>18</b>
B-1	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Krankenhaus	22
B-2	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Rehabilitation	26
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>38</b>
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>	<b>42</b>



# Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Name: Psychosomatische Klinik Bad Neustadt a. d. Saale  
Institutionskennzeichen: 260960876  
Standortnummer: 00  
Straße: Salzburger Leite 1  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt  
PLZ / Ort: 97615 Bad Neustadt  
Telefon: 0049 / 9771 - 6701  
Telefax: 0049 / 9771 - 98659301  
E-Mail: [psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)  
Internet: <http://www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de>

### ÄRZTLICHE LEITUNG

Name: Dr. med. Knickenberg, Rudolf J.  
Position: Ärztlicher Direktor

### PFLEGEDIENSTLEITUNG

Name: Härder, Sieglinde  
Position: Leitende Schwester

### VERWALTUNGSLEITUNG

Name: Straub, Stefanie  
Position: Verwaltungskoordinatorin

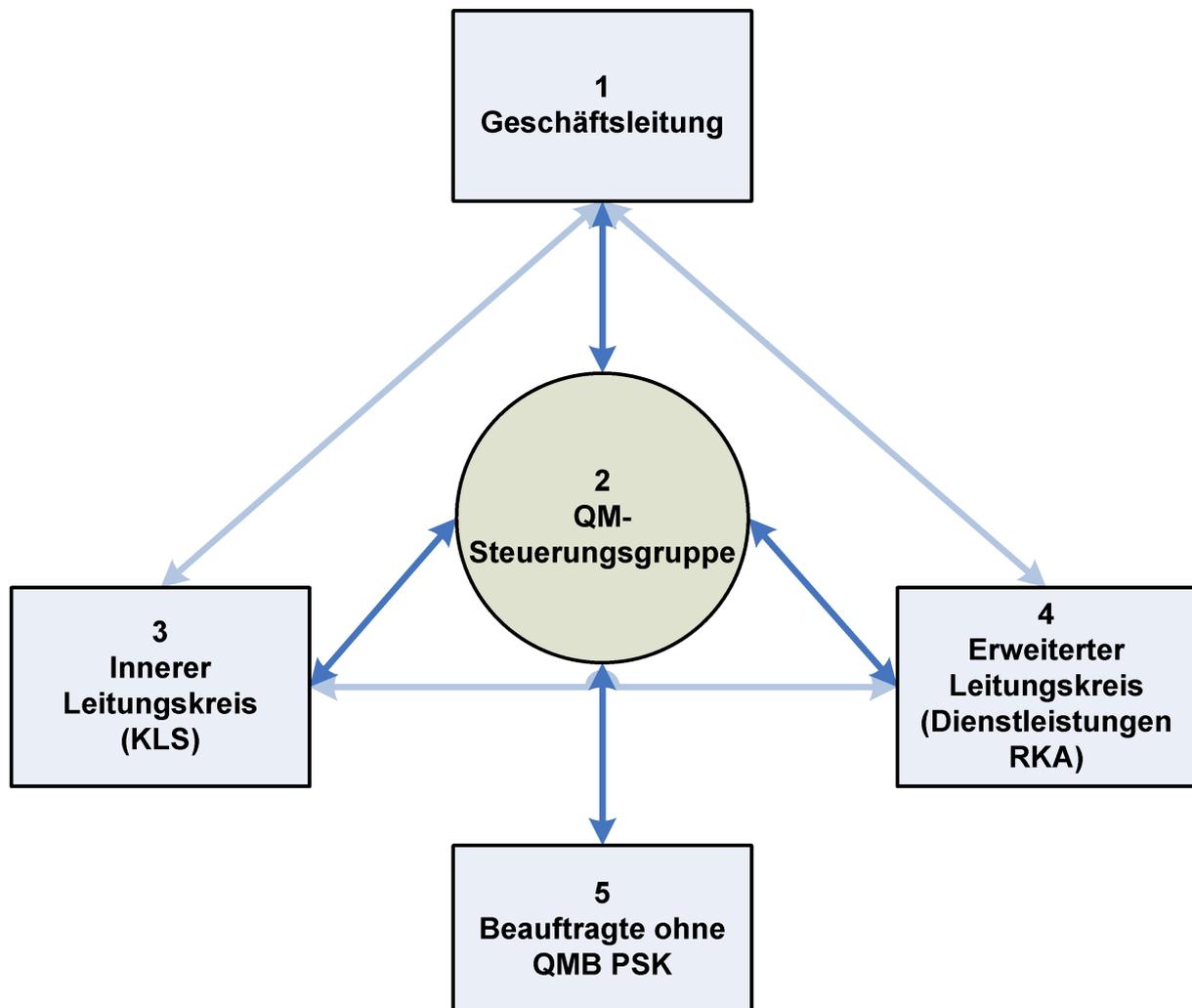
## A-2 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Träger: Rhön-Klinikum-AG  
Art: privat  
Internet: <http://www.rhoen-klinikum-ag.com>

## A-3 UNIVERSITÄTSKLINIKUM ODER AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Lehrkrankenhaus: nein

Die Gesamtverantwortung für das QM-System des Hauses ist in folgendem Organigramm dargestellt:



1 Die oberste **Gesamtverantwortung** für das QM-System liegt bei der Geschäftsleitung.

2 Die QM-Steuerungsgruppe ist das **zentrale Lenkungsorgan** für das QM-System in der Klinik und tagt **wöchentlich**.

Sie setzt sich wie folgt zusammen:

- Ärztlicher Direktor und Chefarzt Rehabilitation/Beauftragter der obersten Leitung nach DIN EN ISO 9001:2008
- Chefarzt Krankenhaus
- Verwaltungsleiter
- Qualitätsmanagementbeauftragter

3 Tagung **monatlich** in folgender Zusammensetzung:

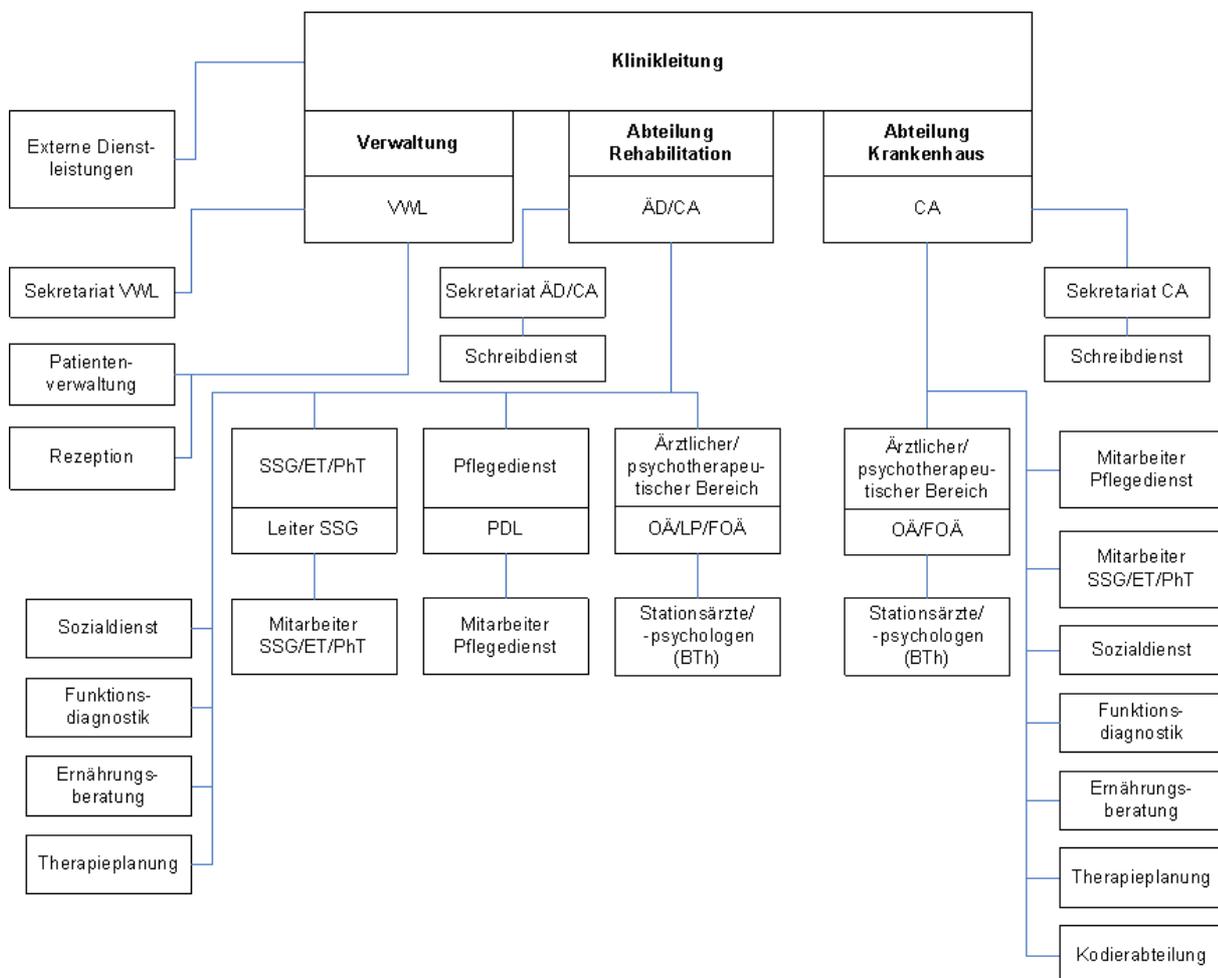
- Geschäftsleitung

- QM-Steuerungsgruppe
- Pflegedienstleitung
- Personalabteilung

4 Zum inneren Leitungskreis kommen **alle acht Wochen** (auf Einladung und bei Bedarf) hinzu:

- Technische Abteilung
- EDV
- Medizintechnik
- Hygiene
- RK Reinigung
- Küche HGK

Die Struktur des Hauses wird in folgendem Organigramm abgebildet:



#### A-4 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

Verpflichtung besteht: nein

**A-5 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES**

NR.	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP56	Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik
MP57	Biofeedback-Therapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie / -management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

**A-6 WEITERE NICHT-MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES**

NR.	SERVICEANGEBOT	ZUSATZANGABEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	In der Kuppel der Klinik stehen für die Patienten 4 Internetterminals zur Verfügung, die nach Anmeldung kostenfrei genutzt werden können.

NR.	SERVICEANGEBOT	ZUSATZANGABEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	Die Patiententelefone verfügen über eine Flatrate ins deutsche Festnetz und alle Mobilfunknetze für Gespräche innerhalb Deutschlands.
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 0,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 0,00 Euro (maximal)	Ein kostenfreier Patientenparkplatz befindet sich vor dem Klinikgelände.
NM36	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad		
NM48	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Geldautomat		
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge		
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		

#### A-7 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

NR.	ASPEKT DER BARRIEREFREIHEIT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	

NR.	ASPEKT DER BARRIEREFREIHEIT	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Im Akutbereich auf Station K1 zwei solcher Betten.
BF20	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF22	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote	

## A-8 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

A-8.1 FORSCHUNG UND AKADEMISCHE LEHRE  
entfällt

A-8.2 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-8.3 FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE  
entfällt

## A-9 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS

Bettenzahl: 340

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach Krankenhausplan Bayern: 200

Anzahl der Betten in der gesamten Rehabilitationsklinik nach § 111 SGB V: 140

Krankenhausbetten Intermediate Care: 13

## A-10 GESAMTFALLZAHLEN

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 3.446

Teilstationäre Fälle: 2

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 0

## A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

### A-11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	25,90
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	10,50
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

Diplom-Psychologen insgesamt: 23,36

davon approbierte psychologische Psychotherapeuten: 5,00

**A-11.2 PFLEGEPERSONAL**

	ANZAHL	AUSBILDUNGS- DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/–innen	36,6	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/–innen	3,3	1 Jahr

Interne Fachweiterbildung:  
"Fachschwester/Fachpfleger für Psychosomatische Medizin": 7,8

**A-11.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL**

NR.	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	23,4	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	3,0	
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagoge / Gymnastik- und Tanzpädagogin	0,5	
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	2,0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,0	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	6,2	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2,0	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	2,0	
SP20	Pädagoge und Pädagogin / Lehrer und Lehrerin	5,1	Diplomsportlehrer, Sportlehrer, Motopädagoge

**A-11.4 HYGIENEPERSONAL**

	ANZAHL
Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

Hygienekommission: ja  
Vorsitzende / Vorsitzender: Dr. med. R. J. Knickenberg

**A-12 VERANTWORTLICHE PERSONEN DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS**

Name: Dr. med. Rudolf J. Knickenberg  
Position: Ärztlicher Direktor, Beauftragter der obersten Leitung (DIN EN ISO 9001:2008)  
Straße: Salzburger Leite 1  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt a. d. Saale  
Telefon: 09771 / 673204  
Telefax: 09771 / 65989303  
E-Mail: rudolf.knickenberg@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

Name: Andreas Klingner  
 Position: Qualitätsmanagementbeauftragter  
 Straße: Salzburger Leite 1  
 PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt a. d. Saale  
 Telefon: 09771 / 675507  
 E-Mail: andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

#### A-13 BESONDERE APPARATIVE AUSSTATTUNG

NR.	VORHANDENE GERÄTE	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H <sup>1</sup>	KOMMENTAR / ER-LÄUTERUNG
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	In der benachbarten Herz- und Gefäßklinik der RHÖN-KLINIKUM AG
AA10	Elektroenzephalographie-gerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>	In der benachbarten Neurologischen Klinik GmbH der RHÖN-KLINIKUM AG
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>	In der benachbarten Herz- und Gefäßklinik der RHÖN-KLINIKUM AG

<sup>1</sup> 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (<sup>2</sup> bei diesem Gerät nicht anzugeben)

#### A-14 PATIENTENORIENTIERTES LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT

NR.	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden
BM09	Patientenbefragungen

BM08 Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden

Als zuständiges Gremium mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben, das für das Beschwerdemanagement verantwortlich ist, ist die QM-Steuerungsgruppe benannt.





# Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

1	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Krankenhaus	22
2	Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Rehabilitation	26



## B-1 PSYCHOSOMATIK/PSYCHOTHERAPIE ABTEILUNG KRANKENHAUS

### B-1.1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Name: Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Krankenhaus  
Art: Hauptabteilung  
Chefarzt: Dr. med. Franz Bleichner  
Straße: Salzburger Leite 1  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt  
PLZ / Ort: 97615 Bad Neustadt  
Telefon: 0049 / 9771 - 673102  
Telefax: 0049 / 9771 - 659301  
E-Mail: bleichner.ca@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de  
Internet: <http://www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de>

### B-1.2 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung

### B-1.3 FACHABTEILUNGSSPEZIFISCHE ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

siehe A-7

**B-1.4 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG**

Vollstationäre Fallzahl: 2.225  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Anzahl Betten: 218

**B-1.5 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD**

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	594
2	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	95
3	F41	Sonstige Angststörung	88
4	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	68
5	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	34
6	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	19
7	F42	Zwangsstörung	16
8 – 1	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	14
8 – 2	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	14

**B-1.6 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-1.7 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN****SONSTIGE**

Art der Ambulanz: Privatambulanz  
 Erläuterung: Vorstationäre Behandlungsmöglichkeit

**AUSBILDUNGSAMBULANZ**

Art der Ambulanz: Privatambulanz  
 Erläuterung: Ausbildungsambulanz für ambulante Psychotherapie in Zusammenarbeit mit dem Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) München

**B-1.8 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-1.9 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

nicht vorhanden

## B-1.10 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-1.10.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL <sup>1</sup>	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,6	Weiterbildungsbefugnisse: Psychotherapeutische Medizin (3 Jahre) Innere Medizin (2 Jahre)
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	7,00	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG
Allgemeinmedizin
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

## ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Psychotherapie – fachgebunden –

## ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Dr. med. F. Bleichner	3 Jahre	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Dr. med. D. Stelz	1 Jahr	Innere Medizin

### B-1.10.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGS-DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/–innen	23,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/–innen	0,9	1 Jahr

### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP01	Basale Stimulation	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

Interne Fachweiterbildung:

"Fachschwester/Fachpfleger für Psychosomatische Medizin": 4,75

### B-1.10.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	1
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	14,7

## B-2 PSYCHOSOMATIK/PSYCHOTHERAPIE ABTEILUNG REHABILITATION

### B-2.1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Name: Psychosomatik/Psychotherapie Abteilung Rehabilitation  
Art: Hauptabteilung  
Ärztlicher Direktor, Chefarzt Rehabilitation:  
Dr. med. Rudolf J. Knickenberg  
Straße: Salzburger Leite 1  
PLZ / Ort: 97616 Bad Neustadt  
PLZ / Ort: 97615 Bad Neustadt  
Telefon: 0049 / 9771 - 673204  
Telefax: 0049 / 9771 - 659301  
E-Mail: [psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)  
Internet: <http://www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de>

### B-2.2 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

NR.	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE IM BEREICH PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung

## B2-2 Med. Leistungsangebot der Fachabteilung

Im Laufe der Jahre haben sich Behandlungsschwerpunkte herausgebildet wie zum Beispiel Schmerz-, Tinnitus-, und Angststörung, Essstörungen, Patienten mit schweren Lebenskrisen und Patienten mit berufsbezogenen Problemen.

Über eine besondere Expertise verfügt die Klinik auch im Bereich der Behandlung von musikerspezifischen Erkrankungen. Es besteht diesbezüglich eine enge Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Musikermedizin und Musikerphysiologie (DGfMM)

Die räumliche Nähe und die intensive Kooperation mit der Herz- und Gefäß-Klinik, der Neurologischen Klinik, der Klinik für Handchirurgie, der Klinik für Schulterchirurgie und der Klinik für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie ermöglichen die Behandlung von Patienten mit psychischen Dekompensationen bei schweren körperlichen Erkrankungen und mit somatisch und psychogen verursachten chronischen Schmerzerkrankungen.

In Fällen von Abhängigkeitserkrankungen besteht eine enge Kooperation mit der Saaletalklinik, Klinik für Suchterkrankungen.

Im Rehabilitationsbereich werden folgende Krankheitsbilder stationär behandelt:

- Affektive Störungen (ICD 10: F32 bis F34)
- Allgemeine psychosomatische Störungen in Belastungssituationen und Lebenskrisen (ICD 10: F32 bis F39)
- Neurotische Belastungs- und somatoforme Störungen (ICD 10: F40 bis F48)
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (ICD 10: F50 bis F59; besonders seien hier erwähnt: Anorexia nervosa und Bulimia nervosa)
- Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (ICD 10: F0 - F09)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD 10: F10 - F19)
- Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (ICD 10: F20 - F25)
- Adipositas bei gestörtem Essverhalten
- Psychosomatische Erkrankungen im engeren Sinne (z.B. Magenschleimhautentzündung, Refluxösophagitis, Reizdarmsyndrom, essentielle Hypertonie)
- Neurologisch-psychosomatische Erkrankungen (z.B. dissoziative Krampfanfälle und alle anderen dissoziativen Störungen, Dystonien, Migräne, Torticollis spasmodicus)
- Psychotische Erkrankungen in Remission, zur Hilfe bei der Neuorientierung im familiären und beruflichen Bereich, zur Stärkung des Selbstwertgefühls und zur Akzeptanz der Erkrankung

### Schwerpunkt 1: Patienten in der Lebensmitte

Ein besonderer Schwerpunkt wird für Patienten in der Lebensmitte angeboten. Die speziellen Probleme jenseits der 50 finden in der Behandlungsgruppe dieser Altersklasse besondere Berücksichtigung. Hierbei bieten wir als besondere Behandlungsschwerpunkte an:

- Neurotische Reaktionen einschließlich depressiv-narzisstischer Krisen in der zweiten Lebenshälfte nach schwereren oder gehäuften Verlusterlebnissen und bei berufsbezogener Problematik (Mobbing und Burnout).
- Psychosomatische Krankheitsbilder bei Patienten mit Altersproblematik, negativer Lebensbilanz und sozialer Isolation.
- Diagnostik und Behandlung von Konzentrations- und Gedächtnisstörungen in der zweiten Lebenshälfte.
- Anleitung zum kognitiven Training (Hirnleistungstraining).
- Schwere somatische Erkrankungen mit Problemen der Krankheitsverarbeitung (somato-psychische Störungen)

### Schwerpunkt 2: Symptomorientierte verhaltenstherapeutisch ausgerichtete indikative Gruppen.

In der Klinik werden spezielle symptomorientierte, im Rahmen eines integrativen Behandlungsansatzes verhaltenstherapeutisch ausgerichtete, indikative Gruppen angeboten. In diesen Gruppen wird der Patient verstärkt zur Selbstbeobachtung seiner Symptomatik angeleitet. Es wird dann versucht, die Intensität der Symptomatik mit speziellen Situationen in Verbindung zu bringen, mit emotionalen Auslösern oder gedanklichen Beunruhigungen. Zur Bewältigung werden mit den Patienten gemeinsame Strategien erarbeitet, die neben Verfahren zur Entspannung und Imagination auch aktives Üben der ängstigenden Situationen und Wahrnehmungsveränderungen beinhalten. Auf diese Weise können symptomorientiert behandelt werden:

- Ängste
- Tinnitus
- somatoforme Schmerzstörungen
- Anorexie und Bulimie
- Schlafstörungen

Im Sinne des sogenannten sekundären Krankheitsgewinnes aus tiefenpsychologischer Sicht und aufrechterhaltender Bedingungen aus verhaltenstherapeutischer Sicht werden die Symptome im Rahmen der Chronifizierungsprozesse auch durch die Veränderung der äußeren Lebensumstände und die an den Symptomkomplex adaptierten inneren Einstellungen zusätzlich fixiert. Neben der Konfliktabwehr im engeren Sinne tritt ein gelerntes Fehlverhalten als chronisches Krankheitsverhalten auf. Das chronifizierte Krankheitsverhalten zu modifizieren, erfordert das Erstellen einer Bedingungsanalyse zusammen mit dem Patienten, die Vermittlung von Information zur vorliegenden Störung und zu einem Veränderungswissen, das erarbeitet und auch eingeübt werden muss. Weiterhin besteht die Möglichkeit zur Belastungserprobung (MBOR), um arbeits- und leistungsspezifische Probleme zu objektivieren, denn häufig besteht eine Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung. Diese Maßnahme kann auch als Trainingsmaßnahme zum erneuten Leistungsaufbau verstanden werden. Dazu kann als weiteres Therapiemodul ein EDV-Training (s. o.) angeboten werden. In der berufsbezogenen Therapiegruppe (BTG) dagegen werden aktuelle berufliche Konflikte besprochen und die dazugehörigen Persönlichkeitsanteile gespiegelt sowie Lösungsansätze, unter anderem auch im Rollenspiel, erprobt.

### Schwerpunkt 3: Medizinisch berufliche Rehabilitation Phase 2

Seit dem November 2006 ist die Abteilung Rehabilitation der Psychosomatischen Klinik Mitglied in der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation Phase 2. Patienten in der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (Phase II) werden auf einer Station zusammengefasst, die durch einen Arzt und einen Diplompsychologen sowie einen Oberarzt

betreut werden. In die Milieuthérapie ist eine Krankenschwester eingebunden. Die Betreuung der Patienten an der Belastungserprobungsstelle erfolgt durch einen Sozialpädagogen/-arbeiter.

Der selbstgestellte Auftrag lautet, die Patienten nach abgeschlossener stationärer Psychotherapie oder nach ihrer Zuweisung aus dem ambulanten Bereich wieder sozial und beruflich einzugliedern. Die Zuweisung kann erfolgen

- aus dem stationären akutpsychiatrischen oder akutpsychosomatischen Bereich
- nach einer psychosomatischen Rehabilitation
- über einen niedergelassenen Psychotherapeuten, den Hausarzt, eine Beratungsstelle

Ein Konzept wurde erarbeitet und den Kosten- und Leistungsträgern zur Prüfung zugeleitet. Die Deutsche Rentenversicherung Bund belegt als Hauptbeleger die Klinik für diesen Indikationsschwerpunkt ([www.mbreha.de](http://www.mbreha.de)).

Spezielle Angebote der Phase II:

#### 1. Aufbau der körperlichen Leistungsfähigkeit unter Einbeziehung von

- Krankengymnastik, einzeln oder in der Gruppe
- Wirbelsäulengymnastik
- Rückenschule
- Ausdauertraining auf dem Ergometer
- Nordic-Walking
- Bewegungsspiele
- musisch-rhythmische Gymnastik

#### 2. Ergo- und Arbeitstherapie, Einzel- und Kleingruppenarbeit

- Arbeitstherapie
- Produktorientiertes Arbeiten
- Projektgruppe
- Arbeiten in Werkstätten des Christlichen Bildungswerkes

mit schriftlicher Erfassung des Arbeitsleistungsprofils und Abstimmung der Einschätzung durch die Ergotherapeuten mit den beteiligten Patienten.

Es wird im Rahmen der Arbeitserprobung ein individuelles Leistungs- und Fähigkeitsprofil erstellt und danach, unter Berücksichtigung der Neigung der Rehabilitanden, ein geeigneter Betrieb in Bad Neustadt ausgewählt.

Es besteht ein Kooperationsabkommen mit dem Christlichen Bildungswerk CBW, das eine Nutzung der technischen Werkstätten des CBW und eine Anleitung der Rehabilitanden unter Aufsicht eines Anleiters mit Meisterqualifikation ermöglicht.

In Zusammenarbeit mit Prof. Beutel, Universität Mainz wird eine wissenschaftliche Begleitung zur Evaluation erstellt.

### **Schwerpunkt 4: Behandlung von Musikererkrankungen**

Mit dem Schwerpunkt der Behandlung von Musikererkrankungen wird in konsequenter Weiterentwicklung des Konzeptes der Behandlung berufsbezogener Störungen das Konzept auf eine ausgesprochen belastete Berufsgruppe speziell angepasst. Musiker sind von Kindheit an daran gewöhnt, Höchstleistungen zu erbringen, die während der Ausbildung und des Studiums ebenso von ihnen gefordert werden wie während der Ausübung dieses Berufes. Deshalb sind „Burnout“ und „Mobbing“ bei Musikern gehäuft festzustellen. Darüber hinaus ergeben sich auch mit den Dystonien

bei Musikern und Angsterkrankungen sowie Depressionen spezielle somatische bzw. psychosomatische Behandlungsansätze, die in der Klinik für diese Berufsgruppe speziell angeboten werden. In 4 Tagungen gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Musikermedizin wurden Schwerpunkte dieser Arbeit einem Fachpublikum vorgestellt.

Neben diesen Schwerpunkten wurden im Berichtsjahr zusätzlich etabliert:

- Erweiterung des Behandlungsangebots um Paarwochenenden unter Leitung eines Therapeutenehepaars
- Konzepterarbeitung für eine Schwerpunkttherapie „psychosomatische Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten“

## Qualitätsmanagement

Im Rahmen verschiedener Forschungsprojekte wurden Angebote des Behandlungsschwerpunkts beforst und überprüft:

1) Tiefenpsychologisch fundierte Gruppentherapie für beruflich belastete Patienten in der stationären psychosomatischen Rehabilitation - Gruppenkonzept und Ergebnisse einer kontrollierten Studie

*Schattenburg, L. (1), Knickenberg, R.J. (1), Vorndran, A. (1), Beutel, M.E. (2) & Zwerenz, R. (2)*

*(1) Psychosomatische Klinik Bad Neustadt;*

*(2) Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Johann Guttenberg Universität, Mainz*

2) Berufliche Belastungserprobung als integrierter Bestandteil der psychosomatischen Rehabilitation - Evaluation im Rahmen eines randomisierten Kontrollgruppendesigns: Indikationen, Prädiktoren, Wirksamkeit

Teilprojekt: Tiefenpsychologischer Ansatz

Dr. med. Rudolf Knickenberg (1), Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Manfred E. Beutel (2)

(1) Psychosomatische Klinik Bad Neustadt/Saale,

(2) Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

3) Verminderung von Technologieängsten in der psychosomatischen Rehabilitation- Computertraining für ältere Arbeitnehmer

Beutel ME <sup>1)</sup>, Gerhard C <sup>1)</sup>, Wagner S <sup>1)</sup>, Bittner <sup>3)</sup>, Bleichner F <sup>2)</sup>, Schattenburg <sup>2)</sup>, Knickenberg R <sup>2)</sup>, Freiling Th <sup>4)</sup>, Kreher S <sup>4)</sup>, Martin H <sup>4)</sup>.

<sup>1)</sup> Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Johannes-Gutenberg- Universität, Mainz

<sup>2)</sup> Psychosomatische Klinik Bad Neustadt/Saale

<sup>3)</sup> Christliches Bildungswerk Bad Neustadt/Saale

<sup>4)</sup> Institut für Arbeitswissenschaft Gesamthochschule Kassel

4) Kontrollierte Therapiestudie zur Optimierung berufsbezogener Therapiemaßnahmen in der psychosomatischen Rehabilitation im Rahmen eines tiefenpsychologischen und eines verhaltenstherapeutischen Ansatzes

Projektleitung: Dr. med. Rudolf J. Knickenberg<sup>1</sup>,  
Dr. phil. Lothar Schattenburg<sup>1</sup>,  
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Manfred E. Beutel<sup>2</sup>

Projektmitarbeiter: Dr. biol. hom. Dipl.-Psych. Rüdiger Zwerenz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psychosomatische Klinik Bad Neustadt/Saale

<sup>2</sup>Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz

5) Diagnostik und Therapie leichter kognitiver Beeinträchtigungen bei älteren (50-59-jährigen) Patienten in der psychosomatischen Rehabilitation - Bedeutung für die berufliche Reintegration

6) Entwicklung und Evaluation einer indikationsübergreifenden internetbasierten Nachsorgemaßnahme zur Verbesserung der beruflichen Reintegration.

#### KOOPERATIONSPARTNER:

M.E. Beutel, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Mainz

S. Wagner, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Mainz

R. Kaschel, Klinik für Psychiatrie, Universität Giessen

S. Paulsen, Klinik für Psychiatrie, Universität Giessen

R. Knickenberg, Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

F. Bleichner, Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

W. Müller, Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Direktor: Univ.-Prof. Dr. Manfred E. Beutel, ausführende Wissenschaftler: Dr. R. Zwerenz, J. Edinger & Prof. M.E. Beutel

In diesem Forschungsprojekt zwischen der Klinik und der Universität Mainz (Prof. Dr. Manfred E. Beutel) handelt es sich um eine Interventionsstudie mit Analyse quantitativer Daten (standardisierte Fragebögen und Erfassung von Patientenmerkmalen) zu mehreren Messzeitpunkten. Dazu wurden internetbasierte berufsbezogene Schulungsmodule entwickelt, um die Wirksamkeit der speziellen Intervention bezüglich der beruflichen Wiedereingliederung (andauernde Arbeitsfähigkeit, return to work) zu überprüfen. Angestrebtes Ergebnis ist eine Nachsorgemaßnahme, die allen Patienten der stationären medizinischen Rehabilitation die Möglichkeit eröffnet, die während der stationären Behandlung erzielten Einstellungs- und Verhaltensänderungen im beruflichen Alltag umzusetzen. Die Verzahnung mit bestehenden Nachsorgeprogrammen wird dazu angestrebt.

Weiterhin werden in Zusammenarbeit mit der Universität Mainz (Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Manfred E. Beutel) 4 Promotionsarbeiten von Ärzten der Klinik wissenschaftlich begleitet.

Ebenso zu erwähnen sind die Mitarbeit von Dr. Knickenberg am Versorgungsvorhaben "**MUPS - Medically Unexplained Physical Symptoms**" der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern und die intensivierte Zusammenarbeit mit der **Deutschen Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin e.V. (DGfMM)**.

#### B-2.3 FACHABTEILUNGSSPEZIFISCHE ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

siehe A-7

#### B-2.4 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	1.221
Teilstationäre Fallzahl:	2
Anzahl Betten:	140

Anzahl der Betten in der gesamten Rehabilitationsklinik nach § 111 SGB V.

## B-2.5 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

RANG	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	304
2	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	111
3	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	104
4	F41	Sonstige Angststörung	61
5	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	54
6	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	22
7	F48	Sonstige psychische Störung, die mit Ängsten, Zwängen bzw. Panikattacken einhergeht	17
8 – 1	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	10
8 – 2	F42	Zwangsstörung	10

## B-2.6 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-2.7 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

### SONSTIGE

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Vorstationäre Behandlungsmöglichkeit

### AUSBILDUNGSAMBULANZ

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Ausbildungsambulanz für ambulante Psychotherapie in Zusammenarbeit mit dem Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) München

## B-2.8 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-2.9 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

nicht vorhanden

## B-2.10 PERSONELLE AUSSTATTUNG

### B-2.10.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

	ANZAHL <sup>1</sup>	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,3	Weiterbildungsbefugnisse: Psychiatrie und Psychotherapie (1 Jahr) Sozialmedizin (1 Jahr) Spezielle Schmerztherapie (3 Monate)
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3,5	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - FACHARZTBEZEICHNUNGEN

FACHARZTBEZEICHNUNG
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Ärztliches Qualitätsmanagement
Physikalische Therapie und Balneologie
Psychotherapie – fachgebunden –
Sozialmedizin
Spezielle Schmerztherapie

#### ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG - WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN

PERSONEN	DAUER	FACHGEBIETE, SCHWERPUNKTE, ZUSATZBEZEICHNUNGEN
Dr. med. R. J. Knickenberg	1/2 Jahr	Psychiatrie und Psychotherapie (nach WBO 2004)
Dr. med. R. J. Knickenberg	1 Jahr	Sozialmedizin
Dr. med. R. J. Knickenberg	3 Monate	Spezielle Schmerztherapie

#### B-2.10.2 PFLEGEPERSONAL

	ANZAHL	AUSBILDUNGS-DAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	12,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	2,4	1 Jahr

#### PFLEGERISCHE FACHEXPERTISEN - ZUSATZQUALIFIKATIONEN

NR.	ZUSATZQUALIFIKATIONEN	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	

Interne Fachweiterbildung:

"Fachschwester/Fachpfleger für Psychosomatische Medizin": 3,0

#### B-2.10.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL IN FACHABTEILUNGEN FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	5,0
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	18,4





# Qualitätssicherung

**C-1 TEILNAHME AN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 SGB V**

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

**C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄSS § 112 SGB V**

Trifft nicht zu

**C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) NACH § 137F SGB V**

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

**C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG**

**Abteilung Krankenhaus**

- Bayerische Basisdokumentation des IQP München

**Abteilung Rehabilitation**

- Bayerische Basisdokumentation des IQP München
- Patientenbefragung durch DRV Bund
- Bewertung der veranlassten Therapeutischen Leistungen (KTL) durch DRV Bund
- Peer Review durch DRV Bund
- Brieflaufzeiten durch DRV Bund
- Beschwerdemanagement durch DRV Bund
- Aufnahme von Eilfällen durch DRV Bund
- Patientenstruktur durch DRV Bund
- Visitationen des federführenden Leistungsträgers, der DRV Bund, die in der Regel in zweijährigen Abständen stattfinden (zuletzt durchgeführte Visitation im Frühjahr 2008)
- Bewertung der Reha-Therapiestandards "Depressive Störungen" der DRV Bund

**C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENVEREINBARUNG NACH § 137 SGB V**

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

**C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V**

Trifft nicht zu

**C-7 UMSETZUNG DER REGELUNGEN ZUR FORTBILDUNG IM KRANKENHAUS NACH § 137 SGB V**

		ANZAHL <sup>3</sup>
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen	20

		ANZAHL <sup>3</sup>
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	11
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben <sup>2</sup>	11

<sup>1</sup> nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

<sup>2</sup> Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

<sup>3</sup> Anzahl der Personen



# Qualitätsmanagement

EINLEITUNG

KRANKENHAUS

FACHABTEILUNGEN /  
ORGANISATIONSEINHEITEN

QUALITÄTSSICHERUNG

QUALITÄTSMANAGEMENT

## D-1 QUALITÄTSPOLITIK

### Leitgedanke

„Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde.“

Mit diesem Leitsatz haben wir die Patientenorientierung zum Kernstück unseres Unternehmenskodex gemacht, der verbindliche Generalleitlinie für unsere Mitarbeiter auf allen Unternehmensebenen ist. Jeder ist aufgefordert, die Anforderungen des Patienten als kranken Menschen zu erkennen und zu erfüllen. Es gilt: „Für Patienten sind wir da; sie sind die Basis unserer Existenz, deshalb richten wir unser Wirken und unsere Organisation in erster Linie auf sie aus“. Es gilt: wir wollen für jeden Patienten, zu jeder Zeit bezahlbare Medizin auf hohem Niveau anbieten.

Den rechenbaren Erfolg, den wir durch die gemeinsame Umsetzung unseres Konzeptes erzielen, geben wir als Bestätigung und Anreiz über ein Ergebnisbeteiligungsmodell an unsere Beschäftigten weiter, deren persönliche Leistung ursächlich für den Erfolg unseres Unternehmens ist.

Von unseren Mitarbeitern erwarten wir Professionalität und hohes persönliches Engagement in ihrer Arbeit. Die Ausrichtung der Arbeitsweise an den Bedürfnissen und Wünschen unserer Patienten genießt höchste Priorität.

Bedingt durch unsere arbeitsteilige Arbeitsorganisation, verfügt jede Berufsgruppe über eigenständige Verantwortungsbereiche.

Wir sind stolz darauf, dass sich alle Mitarbeiter im Konzern unserem Leitgedanken verpflichtet fühlen.

## D-2 QUALITÄTSZIELE

Ausgehend von dem Leitgedanken „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“ hat die Psychosomatische Klinik im gemeinsamen Dialog mit den Mitarbeitern folgende Qualitätsziele definiert:

### 1. Die konsequente Ausrichtung auf die Wiederherstellung der Gesundheit, die Selbsthilfefähigkeit und die Wiedereingliederung ins soziale Umfeld der Patienten

Das bedeutet für unser gemeinsames Handeln:

- verlorengegangene Funktionen und Fähigkeiten der Patienten wiederherzustellen oder durch Kompensationsstrategien zu ersetzen
- Patienten und Angehörige zu unterstützen, die größtmögliche Selbständigkeit und Lebensqualität zu erlangen

### 2. Die Zufriedenheit der Patienten, Angehörigen, Partner und Kostenträger

Darunter verstehen wir:

- eine effiziente, auf das Krankheitsbild ausgerichtete medizinische Versorgung anzubieten
- sich mit jedem Behandlungsauftrag für den folgenden zu qualifizieren
- mit Partnern wie zum Beispiel vor- und nachbehandelnde Einrichtungen in gutem Dialog zu stehen
- sich an den Erfordernissen des Marktes unter der Berücksichtigung der Marktentwicklung zu orientieren

### 3. Die Weiterentwicklung der Einrichtung als überregionales integratives psychosomatisches Versorgungsmodell

Für unser Handeln heißt das:

- eine hohe Effektivität und Effizienz der Dienstleistungen zu gewährleisten
- Leistungs- und Serviceangebote permanent zu verbessern
- systematische Behandlungs- und Therapiekonzepte zu sichern und diese durch kontinuierliche Weiterentwicklung zu verbessern
- an der gesamtgesellschaftlichen Weiterentwicklung der kardiologischen Akut- und Rehabilitationsmedizin mitzuwirken und darüber konstruktiven Einfluss auf die Gesundheitspolitik zu gewinnen

### 4. Die zielorientierte Führung der Einrichtung

Wir legen Wert darauf:

- bei der Definition der Ziele die Kompetenzen, Erfahrungen und Vorstellungen der Mitarbeiter mit einzubeziehen
- im Sinne eines vorausschauenden, planenden Klinikmanagements gemeinsam Ziele und Prioritäten zu setzen
- die Ziele positiv, realisierbar und überprüfbar zu formulieren

### 5. Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter, die sich mit dem Leitbild und den Zielen der Einrichtungen identifizieren

Damit streben wir an:

- eine Atmosphäre zur Förderung von Engagement und Kreativität zu erzeugen
- eine hohe fachliche Qualifizierung durch ein gezieltes Fort- und Weiterbildungswesen zu fördern
- ein offenes und faires Arbeitsklima zu schaffen
- eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit zu erzielen

### 6. Die langfristige Sicherstellung des Versorgungsauftrages und der Arbeitsplätze

Damit ist gemeint:

- die Entwicklung der Einrichtung an den volkswirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Einflüssen zu orientieren
- die Ertragskraft der Klinik langfristig durch ein jährlich zu planendes Umsatz- und Renditeziel zu sichern

## D-3 AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS

Die Einrichtung des internen Qualitätsmanagementsystems wurde seit 2008 strukturiert eingeführt und vorangebracht. Anfang Dezember 2010 wurde das QM-System in einem externen Audit durch Auditoren der akkreditierten Firma LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft mbH überprüft.

In diesem Audit wurden keine Abweichungen festgestellt und das QM-System wurde zur Zertifizierung empfohlen.

Verliehen wurden die Zertifikate nach **DIN EN ISO 9000:2008** für die gesamte Klinik und zusätzlich nach **IQMP-Reha** für die Abteilung Rehabilitation.

In Überwachungsaudits im Jahre 2011 und im Berichtsjahr wurde dem Qualitätsmanagement eine kontinuierliche Weiterentwicklung bescheinigt, der Erhalt der Zertifikate wurde empfohlen.

Ansprechpartner in allen Fragen der Qualität ist der Qualitätsmanagementbeauftragte Andreas Klingner.

Wichtige Instrumente des internen Qualitätsmanagements:

- Klinikleitungssitzung
- QM-Steuerungsgruppe
- CIRS-Bearbeitungsgruppe
- Oberärztkonferenz
- Hygienebegehungen/Hygienekommission
- Arbeitsschutz - Sicherheitsbegehung / Zentral-Arbeitsschutzausschuss RKA
- Kommission zur Qualitätssicherung/-überwachung, Kontrolle und Steuerung des medizinischen Bedarfs / Arzneimittel-Kommission
- Brieflaufzeiten
- Interne Audits

## D-4 INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

### D4 - Instrumente des Qualitätsmanagements

#### Die Klinik bedient sich folgender Werkzeuge des Qualitätsmanagements:

- Auswertungen des Behandlungserfolgs über die klinikeigene Dokumentation unter Verwendung des ISR (ICD-10-Syptom-Rating) und des SCL-90-R (Symptom-Checkliste von L. R. Derogatis)
- Patientenabschlussbefragungen: zum Abschluss der Behandlung wird jeder Patient hinsichtlich seines Eindrucks über Therapieerfolg und Effektivität von therapeutischen Angeboten befragt. Die Ergebnisse werden im Rahmen interner Qualitätszirkel ausgewertet.
- Patientenbeschwerdemanagement

Wir verstehen die Beschwerden von Patienten als Anreiz, beschriebene Mängel zu untersuchen und abzustellen. Die Beschwerden erreichen uns meist während des stationären Aufenthaltes über schriftlich oder mündlich eingereichte Einlassungen. Jede Beschwerde wird der QM-Steuerungsgruppe zugeleitet, damit in diesem Gremium grundsätzliche Erwägungen angestellt, Maßnahmen beschlossen und ggf. auf die Prozessabläufe Einfluss genommen werden kann. Die Erfassung in einer eigens dafür erstellten Datenbank lässt eine strukturierte Bearbeitung, Verfolgung und letztendlich auch Auswertung zu.

Zeitnah werden dann die Beschwerden mit den betreffenden Abteilungen der Klinik oder externen Dienstleistern diskutiert und für Abhilfe gesorgt. Den Patienten wird neben einer Eingangsbestätigung über den zuständigen Oberarzt kurzfristig eine Antwort erteilt und beschrieben, welche Maßnahmen die Klinik ergriffen hat.

Erreichen uns Beschwerden, nachdem der Patient abgereist ist, wird die Beschwerdebearbeitung in vergleichbarer Weise vorgenommen und steht immer unter dem Motto: „Was können wir Mitarbeiter der Klinik aus dieser Beschwerde für die Optimierung unserer Arbeitsabläufe lernen?“ Die Beschwerdebeantwortung erfolgt ebenfalls zeitnah schriftlich oder via eMail.

Beschwerdemanagement	Krankenhaus	Rehabilitation/ DRV Bund	Rehabilitation/ DRV Regional
Anzahl schriftliche externe Beschwerden	17	10	6
Davon Vorgänge Berichtigung Entlassungsbericht	3	1	1

- Supervisionen: die therapeutischen Abläufe werden auf unterschiedlichen Ebenen supervidiert. In den Abteilungen werden alle Patienten nach der Aufnahme den zuständigen Oberärzten vorgestellt und in der Besprechung der Neuanreisen die Therapiestrategie festgelegt. In den täglich stattfindenden, einstündigen Sektionsbesprechungen werden die Therapiefortschritte dem zuständigen Oberarzt vorgetragen. Es erfolgt der Bericht der involvierten Therapeuten, es werden sozialmedizinische Fragestellungen erörtert und auf diese Weise der Therapieprozess begleitet. In den regelmäßigen zweiwöchentlichen Visiten und über Einzelkontakte nimmt der Oberarzt Einfluss auf die Therapie und supervidiert den Prozess.
- Supervisionen durch externe Supervisoren: über die Etablierung und Ausweitung der externen Supervisionen ist die systemunabhängige Draufsicht auf unsere Arbeit organisiert und garantiert. Die Supervisionen verstehen sich sowohl als Fall- als auch Teamsupervisionen und werden so den Bedürfnissen der Patienten und auch Mitarbeiter gerecht.
- Interdisziplinäre Schmerzkonferenz: einmal monatlich treffen sich ärztliche Kollegen aus der Abteilung für Anästhesie, der Klinik für Handchirurgie, der Klinik für Neurologie und niedergelassene Fachärzte für Orthopädie bzw. Unfallchirurgie und Zahnheilkunde in der Psychosomatischen Klinik zur interdisziplinären Schmerzkonferenz. Diese Veranstaltung ist auch für weitere interessierte niedergelassene Kollegen geöffnet und bietet ein Forum zur Diskussion komplexer schmerztherapeutischer Fragestellungen (bis zu 5 Fälle pro Sitzung).
- Balintgruppe: Leitung durch Dr. med. H. Röhke, Chefarzt der Saaletalklinik und anerkannter Balintgruppenleiter Fort- und Weiterbildung
- Fallbesprechung für den Pflegedienst: Leitung durch Dr. med. univ. Christoph Bätje, Chefarzt der Klinik Neumühle
- Weiterbildung für Ärzte und Psychologen

#### **Inhalt und Struktur des Weiterbildungskurrikulums bauen auf drei Modulen auf:**

Das Modul I befasst sich mit der Vermittlung von Grundlagen. Entsprechend der Weiterbildungskataloge sind dabei die Psychobiologie, Ätiologie, Psychophysiologie, Entwicklungspsychologie, Persönlichkeitslehre, theoretische Grundlagen in der Sozial- und Lernpsychologie, der Tiefenpsychologie und allgemeiner und spezieller Verhaltenslehre zur Pathogenese und Verlauf der Erkrankung, der Dynamik der Paarbeziehung, der Familie und Gruppe abgedeckt.

Das Modul II umfasst die Krankheitslehre mit circa 100 Stunden. Entsprechend des Weiterbildungskataloges sind hier die allgemeine und spezielle Psychopathologie, psychiatrische Nosologie einschließlich Klassifikation, allgemeine und spezielle Neurosenlehre und Psychosomatik einschließlich der Diagnose, Differentialdiagnose, Pathogenese, Psychodynamik und des Verlaufes der Erkrankungen abzuhandeln.

Im Modul III - Methoden, Techniken und Verfahren - werden in 100 Stunden entsprechend des Weiterbildungskataloges psychodiagnostische Testverfahren und Verhaltensdiagnostik, theoretische Grundlagen der psychoanalytisch begründeten und kognitiv-behavioralen Psychotherapiemethoden einschließlich der Indikation für spezielle

Therapieverfahren, Prävention, Rehabilitation, Krisenintervention, Suizid- und Suchtprophylaxe, Organisationspsychologie und Familienberatung vermittelt.

Die Weiterbildungsinhalte werden in einem Qualifikationsheft von jedem Mitarbeiter inhaltlich dokumentiert.

Für alle Module existieren ausführliche Literaturlisten zur Anleitung für das Selbststudium. Das Kurrikulum wird angereichert durch Vorträge externer Referenten zu ausgewählten Themen. Die Teilnehmer erhalten von der Bayerischen Landesärztekammer Fortbildungspunkte anerkannt.

Hinzu kommen regelmäßige externe Supervisionen für die Psychotherapie, die Körpertherapie, die finanzielle Förderung der Selbsterfahrung und die Balintgruppenteilnahme.

Die Zusammenstellung der „Weiterbildungsangebote auf einen Blick“ wird jedem Bewerber im Vorstellungsgespräch zugänglich gemacht:

### **Konzept zur Einstellung neuer Mitarbeiter und zur langjährigen Bindung verdienter Mitarbeiter**

#### **A. Einstellungsgespräche (Ärzte, Psychologen): Frau Dr. Stelz, Dr. Knickenberg, Personalabteilung in einem gemeinsamen Termin.**

Informationen zu:

1. strukturierter Fort- und Weiterbildung, theoretische Vermittlung von Weiterbildungsinhalten im Rahmen des Instituts für Psychoanalyse und Psychotherapie, Würzburg
  - 1.1 Kooperation mit Ausbildungsinstituten bundesweit, insbesondere AfP Erfurt, CIP München, CIP Bamberg, WIAP Wiesbaden, AVM Würzburg, IVS Nürnberg-Fürth,
  - 1.2 Rotationsmöglichkeiten/Weiterbildung Psychiatrie
  - 1.3 Promotionsmöglichkeiten
2. Externe Supervision der Arbeit
  - 2.1 Körperpsychotherapie: Frau Günther
  - 2.2 Gruppen-/Fallsupervision: Dr. Derra (Krankenhaus 4.1), Dr. Köbel
  - 2.3 Supervision Schmerztherapie: Dr. Derra
3. Körperpsychotherapie
  - 3.1 Unterweisung Eutonie: Frau Schach, Frau Schwiegershausen
  - 3.2 Feldenkrais: Frau Wind
  - 3.3 Atemtherapie: Herr Finkenzeller
  - 3.4 Konzentrierte Bewegungstherapie fakultativ
4. Weiterbildung im Rahmen der laufenden Arbeit - „on-the-Job“
  - 4.1 Visiten mit Oberarzt/LP/Chefarzt
  - 4.2 Sektionsarbeit/Sektion Supervision durch den Oberarzt/LP
  - 4.3 Internistisches Curriculum
  - 4.4 Psychiatrische Fallbesprechungen
  - 4.5 PT-Weiterbildung
  - 4.6 Sozialmedizinische Fortbildung
  - 4.7 Psychosomatisches Curriculum, in Zusammenarbeit mit dem Analytischen Institut Würzburg
  - 4.8 Zertifizierte Notfallfortbildung, in Zusammenarbeit mit der Anästhesieklinik der HGK
5. Balintgruppen  
Dr. Röthke, Saaletalklinik
6. Betriebskindergarten
7. Vergütung
  - 7.1 Grundgehalt
  - 7.2 Zulagen
  - 7.3 Weiterbildungszuschuss
  - 7.4 Vertragslaufzeit
  - 7.5 Umzugskostenerstattung/Hilfe bei der Wohnraumsuche

## B. „Das erste Jahr“

1. Intensive Einarbeitung auf der Station durch Stationskollegen und Oberärzte/LP
2. Weiterbildung „on-the-Job“
  - 2.1 Kurzfortbildung in den diversen Abteilungen
  - 2.2 Fort- und Weiterbildung, gemeinsame Gestaltung
  - 2.3 Tagungen
3. Regelmäßige mindestens jährlich einmalige Personalgespräche mit Zielabsprachen
4. Dienste
  - 4.1 Eingliederung in die Nachtdienste nach frühestens 3 Monaten mit vorheriger Einarbeitungsmöglichkeit durch Teilnahme an Nacht-/Wochenenddienst über 1 bis 2 Stunden (Überstundenabrechnung)

## C. Fortentwicklung langjähriger Mitarbeiter

(Jedem Mitarbeiter wird die Verantwortung für sein eigenes Handeln in dem Maße übertragen, das er aufgrund seines Weiterbildungsstandes in der Lage ist, zu tragen)

1. Weiterqualifikation
  - 1.1 Zusatztitel
  - 1.2 Weiterbildung in QM/Auditor
  - 1.3 Mentor für neue Mitarbeiter
  - 1.4 Fortbildung „EMDR“, „Sozialmedizin“, „Schmerztherapie“

### Unsere Ziele sind:

- > Förderung der Karriere
- > Kompetenz
- > Interesse
- > Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- > Reflexion/ Verbesserung der Führungskultur

## Abteilung Krankenhaus

- Der „Qualitätszirkel der Psychiater und Psychosomatiker der Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG“ setzt sich aus den Chefarzten aller psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zusammen, tagt 2- bis 3-mal jährlich und wird als Forum zur Diskussion neuer Therapieverfahren und Organisationsabläufe genutzt

- Direktorenkonferenz Psychosomatische Medizin und Psychotherapie:

Zusammenschluss psychotherapeutischer Kliniken in Bayern und aus benachbarten Bundesländern; Austausch von Qualitätsstandards, Strukturqualität et cetera; tagt 2- bis 3-mal im Jahr (Sprecher: Dr. Berberich, Windach; Prof. Dr. Loew, Regensburg; Prof. Zaudig, Windach)

- Externe Supervision (Dr. med. Claus Derra):

Die Supervision erfolgt im Rahmen der Sektionen mit allen beteiligten Mitarbeitern (Oberarzt bzw. Sektionsleiter, Bezugstherapeuten, Pflegedienst) einmal in Form einer Teamsupervision zur Festigung der Teamkohärenz zum anderen als Fallsupervision.

#### ■ Weiterbildung für Diplom-Psychologen:

Für Diplom-Psychologen besteht die Möglichkeit zur Erlangung der Approbation durch eine Kooperation mit dem Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP, Leiter: Dr. med. Dr. phil. Sulz) in München und weiteren bayerischen und thüringischen Ausbildungsinstituten. Das Kurrikulum beinhaltet Theorievermittlung, Selbsterfahrung und Supervision. Der Wissensstand wird entsprechend der Vorgaben des Psychotherapeutengesetzes in Zwischen- und Abschlussprüfung überprüft.

#### ■ Die ärztliche Weiterbildung:

Die ärztliche Weiterbildung an der Klinik wird ergänzt durch eine intensive Kooperation mit der Fränkischen Weiterbildungsgemeinschaft für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie (FPM), Würzburg und dem Institut für Psychoanalyse und analytische Psychotherapie Würzburg e.V. Die Ärzte können in diesen Instituten weitere Theorieveranstaltungen besuchen und die Einzel- und Gruppenselbsterfahrung absolvieren.

#### ■ Internistisches Curriculum:

Im Rahmen der internistischen Weiterbildungsermächtigung für ein Jahr finden regelmäßig, ca. 10 - 15 mal pro Jahr, Fortbildungen zu unterschiedlichen Themen aus dem breiten Fachgebiet der Inneren Medizin statt.

#### ■ Verantwortung der Schwestern und Pfleger:

Auf Schwestern und Pfleger ruht eine besondere Verantwortung, da sie oft als erste/r Ansprechpartner/in sich der Bedürfnisse der Patienten annehmen und das weitere Vorgehen kanalisieren und begleiten. Dem entspricht in tiefenpsychologischen Kliniken die mit Milieuthherapie umschriebene Gestaltung der Atmosphäre. Dazu sollte das Pflegepersonal in der Lage sein, die Bedürfnisse und die Bedrängnisse der Patienten zu erfassen und in ihrem Schweregrad und bezogen auf die psychische Grundproblematik abzuwägen, um dann dem Patienten angemessen begegnen und die geeigneten Maßnahmen treffen zu können. Oft ist in Krisensituationen das Pflegepersonal der erste Ansprechpartner. Unabhängig von der therapeutischen Ausrichtung hat das Pflegepersonal in der Betreuung der Patienten spezielle Aufgaben bei der Durchführung therapiebegleitender Angebote, zu deren Durchführung es einer kontinuierlichen, den neuesten Wissensstand berücksichtigenden Weiterbildung bedarf.

Zu diesem Zweck wurde erstmals 1993 als spezielle Weiterbildungsmöglichkeit eine interne zweijährige Pflegedienstweiterbildung zur Fachschwester/-pfleger für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ins Leben gerufen. Es folgten weitere Kurse in den Jahren 1995, 1999 und 2006 in denen sich die Inhalte und Anforderungen der Fortbildung ständig weiter entwickelten. Für das Jahr 2011 ist ein neuer Fortbildungskurs nach einem völlig neu gestalteten Curriculum geplant - erstmals auch mit der Möglichkeit der Teilnahme externer Kolleginnen und Kollegen.

#### ■ Der ärztliche Entlassungsbericht:

Damit der nachbehandelnde Arzt oder Therapeut über den Behandlungsverlauf des Patienten informiert ist, erhält der Patient bei Abreise einen vorläufigen Entlassungsbericht, in dem alle nachbehandlungsrelevanten Fakten mitgeteilt werden. Der endgültige Entlassbrief des Patienten wird dem nachbehandelnden Arzt oder Therapeuten zeitnah übersandt. Die Zeiten bis zum Versand werden von uns datenbankgestützt überwacht.

## Abteilung Rehabilitation

- Auswertungen des Behandlungserfolgs über die klinikeigene Dokumentation unter Verwendung des ISR (ICD-10-Syptom-Rating) und des SCL-90-R (Symptom-Checkliste von L. R. Derogatis). Die Auswertung erfolgt extern und unabhängig durch das IQP (Institut für Qualitätsentwicklung in der Psychotherapie und Psychosomatik).
- Externe Qualitätszirkel: die Klinikleitung ist an drei externen Qualitätszirkeln beteiligt:

Der „Kissinger Qualitätszirkel“ setzt sich aus fünf Leitern psychosomatischer Kliniken zusammen. Dieses Forum wird zur Erörterung von therapeutischen Vorgehensweisen, dem Abgleich der Ergebnisse aus dem Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Besprechung von Therapieverläufen im Einzelnen genutzt. Er tagt jeweils vierteljährlich.

Der „Qualitätszirkel der Psychiater und Psychosomatiker der Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG“ setzt sich aus den Chefarzten aller psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zusammen, tagt 2- bis 3-mal jährlich und wird als Forum zur Diskussion neuer Therapieverfahren und Organisationsabläufe genutzt. Dr. Knickenberg war bis Ende 2013 Sprecher des Qualitätszirkels.

Direktorenkonferenz Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: Zusammenschluss psychotherapeutischer Kliniken in Bayern und benachbarten Bundesländern; Austausch von Qualitätsstandards, Strukturqualität et cetera; tagt 2- bis 3-mal im Jahr.

- Supervisionen:

Monatlich erfolgt eine externe Supervision der psychotherapeutischen Abläufe durch Dr. med. Claus Derra, Bad Mergentheim. In den jeweils eineinhalbstündigen Sitzungen werden für jeweils zwei Stationen unter Einbeziehung der Bezugstherapeuten, des Pflegepersonals und der Oberärztlichen Leitung Behandlungsabläufe diskutiert und supervidiert.

- Sozialmedizinisches Kolloquium:

Das sozialmedizinische Kolloquium dient Ärzten und Psychologen der Klinik und allen interessierten Kollegen zur Erweiterung ihrer sozialmedizinischen Kompetenz bei der Erstellung von Leistungsbeurteilungen und der Abfassung von psychiatrisch-psychotherapeutischen Gutachten für die Sozialgerichte. Es soll ein Forum zum Austausch und zur Diskussion zwischen Ärzten und Psychologen in verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Gerichtsbarkeit und den Kosten- und Leistungsträgern bieten. Als Termin ist in der Regel der vierte Montag im Monat vorgesehen.

Es wird für die Mitarbeiter der Klinik ergänzt durch Betriebsbesichtigungen, um den Mitarbeitern die Arbeitswelt unserer Patienten durch eigene Anschauung näher zu bringen.

### \*Psychiatrische Fallkonferenz

In regelmäßigen 4wöchigen Abständen werden Patienten mit psychiatrischen Krankheitsbildern in der Klinik vorgestellt. Diese klinische Fallkonferenz vertieft die Vermittlung der psychiatrischen Theorie um die Gesprächsführung mit diesen Patienten und die Erstellung eines psychopathologischen Befundes anhand des AMDP-Systems (Manual zur Dokumentation psychiatrischer Befunde der „Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie“)

- Ausbildung für Diplom-Psychologen:

Für Diplom-Psychologen besteht die Möglichkeit zur Erlangung der Approbation durch eine enge Kooperation mit mehreren Instituten (Arbeitsgemeinschaft für Verhaltens-Modifikation e. V. (AVM) gGmbH, Bamberg; Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP) Bamberg gGmbH; Institut für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexologie (IVS), Fürth; Institut für Verhaltenstherapie GmbH (Brandenburg) IVT, Lübben; Institut für Psychoanalyse und analytische Psychotherapie Würzburg e. V.; Bayerische Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Lehrstuhl für Psychologie I; Centrum für Integrative Psychotherapie (CIP), München).

Das Kurikulum beinhaltet Theorievermittlung, Selbsterfahrung und Supervision. Der Wissensstand wird entsprechend den Vorgaben des Psychotherapeutengesetzes und des jeweiligen Instituts in Zwischen- und Abschlussprüfung überprüft.

- Die ärztliche Weiterbildung

Die ärztliche Weiterbildung an der Klinik wird ergänzt durch eine intensive Kooperation mit der Fränkischen Weiterbildungsgemeinschaft für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie (FPM), Würzburg und dem Institut für Psychoanalyse und analytische Psychotherapie Würzburg e.V. Die Ärzte können in diesen Instituten weitere Theorieveranstaltungen besuchen und die Einzel- und Gruppenselbsterfahrung absolvieren.

- Verantwortung der Schwestern und Pfleger:

Auf Schwestern und Pfleger ruht eine besondere Verantwortung, da sie oft als erste/r Ansprechpartner/in sich der Bedürfnisse der Patienten annehmen und das weitere Vorgehen kanalisieren und begleiten. Dem entspricht in tiefenpsychologischen Kliniken die mit Milieuthérapie umschriebene Gestaltung der Atmosphäre. Dazu sollte das Pflegepersonal in der Lage sein, die Bedürfnisse und die Bedrängnisse der Patienten zu erfassen und in ihrem Schweregrad und bezogen auf die psychische Grundproblematik abzuwägen, um dann dem Patienten angemessen begegnen und die geeigneten Maßnahmen treffen zu können. Oft ist in Krisensituationen das Pflegepersonal der erste Ansprechpartner. Unabhängig von der therapeutischen Ausrichtung hat das Pflegepersonal in der Betreuung der Patienten spezielle Aufgaben bei der Durchführung therapiebegleitender Angebote, zu deren Durchführung es einer kontinuierlichen, den neuesten Wissensstand berücksichtigenden Weiterbildung bedarf.

Zu diesem Zweck wurde erstmals 1993 als spezielle Weiterbildungsmöglichkeit eine interne zweijährige Pflegedienstweiterbildung zur Fachschwester/-pfleger für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ins Leben gerufen. Es folgten weitere Kurse in den Jahren 1995, 1999 und 2006 in denen sich die Inhalte und Anforderungen der Fortbildung ständig weiter entwickelten. Für das Jahr 2011 wurde ein neuer Fortbildungskurs nach einem völlig neu gestalteten Curriculum in Blockform gestaltet und erfolgreich durchgeführt. An diesem Curriculum nahmen erstmals auch mit der externe Kolleginnen und Kollegen teil.

Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung Bund

- Peer-review der Deutschen Rentenversicherung Bund:

In diesem Verfahren wird der individuelle Rehabilitationsprozess anhand von zufällig ausgewählten ärztlichen Entlassungsberichten und individuellen Therapieplänen durch erfahrene Ärzte der entsprechenden Fachrichtung (peers) bewertet. Im Einzelnen werden sechs qualitätsrelevante Bereiche (Anamnese, Diagnostik, Therapie und Therapieziele, klinische Epikrise, sozialmedizinische Epikrise, weiterführende Maßnahmen und Nachsorge) bewertet. Die Rückmeldungen, insbesondere die überdurchschnittlichen Ergebnisse der letzten peer-reviews, sehen wir als Bestätigung unserer Bemühungen um eine stetige Verbesserung der Therapieprozesse.

- Klassifikation therapeutischer Leistungen der Deutschen Rentenversicherung (KTL):

Aus den ärztlichen Entlassungsberichten werden die KTL-Angaben erfasst. Die Auswertung erfolgt klinikbezogen, nicht vergleichend, und gibt ein differenziertes Bild der erbrachten Einzelleistungen im Rehabilitationsprozess. Die Qualität der KTL-Dokumentation wurde im Sinne einer vollständigen Erfassung verbessert.

- Der ärztliche Entlassungsbericht - Laufzeitbericht:

Die einheitliche Berichterstattung für alle Rentenversicherungsträger wird nicht nur als Datengrundlage für das Peer-review-Verfahren, zur Messung der Dokumentationsqualität und Auswertungen bezüglich der Rehabilitandenstruktur herangezogen, sondern auch zur Laufzeitberechnung. Da das zügige Erstellen und Versenden zu den wichtigsten Qualitätsmerkmalen zählt, werden die Zeiten bis zum Versand von uns datenbankgestützt überwacht.

- Patientenbefragung der Deutschen Rentenversicherung Bund:

Zur Erhebung von Prozess- und Ergebnisqualität durch die Deutschen Rentenversicherung Bund werden Fragebögen an zufällig ausgewählte Rehabilitanden etwa acht bis zwölf Wochen nach Abschluss ihrer Rehabilitation versendet. Die letzte Erhebung erfolgte von August 2009 bis Januar 2011. Es befanden sich 119 Kliniken in der Vergleichsgruppe. Die Zufriedenheit mit der Behandlung lag mit 70,3 Qualitätspunkten über dem Durchschnitt

- Therapiestandard Depression

Die Auswertung der speziellen Angebote für depressive Patienten erfolgt aus den KTL-Ziffern der Arztberichte. Es lagen Daten aus 146 Einrichtungen vor. Auch hier erreichte die Klinik mit 78 Qualitätspunkten einen überdurchschnittlichen Wert.

- Visitationen des federführenden Belegers der Deutschen Rentenversicherung Bund:

Letztmalig überzeugten sich die Vertreter der Deutschen Rentenversicherung Bund im Mai 2008 vor Ort von der Qualität unserer Arbeit. Die Visitationen finden in der Regel mit zweijährigem Abstand statt.

## **Gemeinsame Veröffentlichungen und Veranstaltungen**

### **Veranstaltungen in der Psychosomatischen Klinik 2011/2012**

02.02.2011

Universitätskonzert des Akademischen Orchesters der Universität Würzburg

23.02.2011

Der besondere Gast: Prof. Dr. med. Michael Linden „Weisheitspsychologie und -psychotherapie in der Bewältigung von Lebenskrisen“

27.05.2011

Prof. Dr. med. Manfred E. Beutel „Panikfokussierte Psychodynamische Psychotherapie - PFPF“

28.-29.10.2011

Seelsorgetagung „Trauung, Trennung, Treue“

28.10.2011

Kunst in der Kuppel: Vernissage "Menschen wie Du und ich" mit folgender Ausstellung

11.11.2011

Brass-Band-Konzert mit der BIG BREATH BRASS BAND

22.-23.06.2012

Fachtagung: „Burn out“ bei Hochleistungsanforderungen: Musiker und Mediziner

18.11.2012

Konzert der Musikkapelle Heufurt

12.12.2012

Der besondere Gast: Prof. Dr. med. Tobias Esch „Glückshormone, Chill, Gänsehaut: Was unser Gehirn (und uns selbst) glücklich macht“

### **Publikationen, Vorträge und Workshops 2011/2012**

Knickenberg, R.J., Beutel, M.E., Schattenburg, L. & Zwerenz, R. (2011). Indikationen zur stationären Rehabilitation bei älteren Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen. In M. Zielke (Hrsg.). Indikation zur stationären Verhaltenstherapie und medizinischen Rehabilitation bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen (S. 536-547). Lengerich: Papst Science Publishers.

Schattenburg, L. (2011). Unerwartete heftige Reaktivierung traumatischer Erlebnisse. Fallvignette zur stationären Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 56 (4), 337-340.

Schattenburg, L. (2012). Gruppentherapie in der psychosomatischen Rehabilitation. In B. Strauß & D. Mattke (Hrsg.). *Gruppenpsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis* (S.439-448). Heidelberg: Springer.

Schattenburg, L. (2012). Integrative Strömungen in VT und PP. Der theroretische Fokus auf einen bilingualen Ansatz. Abstractband des Deutschen Kongresses für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 2012. *Psychologische Medizin*, S. 127.

Schattenburg, L. (2012). Herausgeber und Übersetzer von Donald Meichenbaum: *Intervention bei Stress. Anwendung und Wirkung des Stressimpfungstrainings*. Huber. 3. Auflage.

Schattenburg, L., Knickenberg, R.J. & Schuppert, M. (2012): "Burnout" bei Hochleistungsanforderungen. Musiker und Mediziner. Ein Rückblick auf die 5. musikermedizinische Tagung der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt in Kooperation mit der DGfMM. *Musikphysiologie und Musikermedizin*, (3), 208-214.

Strauss, B., Schreiber-Willnow, K., Kruse, J., Schattenburg, L. et al. (2012): Ausbildungshintergrund, Alltagspraxis und Weiterbildungsbedarf von Gruppenpsychotherapeuten in der stationären Psychotherapie - Ergebnisse einer Umfrage. *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 58 (4), 394-408.

### *Darunter akademische Aktivitäten*

Schattenburg, L., Lehrauftrag an der Universität Krakau im SS 2012. Institute of Clinical Psychology (Chair: Prof. Losiak). Integrative Psychotherapy (Psychodynamic and Behavioral Orientation) and the Treatment of Work-Related Conflicts in Group Therapy.

Weitere Publikationen sind in den veröffentlichten Schriftenreihen auf der Homepage der Klinik unter [http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/psk\\_2/deu/49850.html](http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/psk_2/deu/49850.html) zu finden.

### Regelmäßige Veranstaltungen

- Sozialmedizinisches Kolloquium
- Interdisziplinäre Schmerzkonferenz
- Regelmäßiger Austausch mit der Klinikseelsorge auf Leitungsebene

## D-5 QUALITÄTSMANAGEMENT-PROJEKTE

### Einrichtungübergreifende Kommunikationsstrukturen

Im Rahmen des Angebotes „**Schule am Krankenhaus**“ werden die Patienten von einer Lehrerin der „Staatlichen Schule für Kranke in der Region Main/Rhön“ betreut. In diesem Zusammenhang finden regelmäßig im Rahmen von Konferenzen Feedbackgespräche zwischen dem Ärztlichen Dienst und den Lehrern statt.

Die **Zusammenarbeit mit der Saaletalklinik**, Rehabilitationsklinik für Alkohol- und Medikamentenabhängige in Bad Neustadt, wurde intensiviert: In Konsilen und in patientenbezogener Fallarbeit (Balint-Gruppen) werden regelmäßig sowohl psychosomatische Themen der Sucht-Patienten als auch substanzbezogene Probleme der Psychosomatik-Patienten bearbeitet. Jeder Patient mit Abhängigkeit oder Substanzmissbrauch wird konsiliarisch in der Saaletalklinik vorgestellt. Einige der Konsile hatten eine direkte Verlegung in die Saaletalklinik oder eine spätere ambulante oder stationäre Entwöhnungsbehandlung zur Folge.

Die enge Zusammenarbeit der Psychosomatischen Klinik mit der Klinikseelsorge findet in der **Arbeitsgemeinschaft Seelsorge und Psychotherapie (ArgeSP)** ihren Niederschlag. In dieser Arbeitsgemeinschaft wird die Zusammenarbeit zwischen Klinik und ökumenischer Seelsorge koordiniert und reflektiert. Weiter finden regelmäßige Fortbildungen für Seelsorger, Ärzte und Therapeuten an der Klinik statt. Ausgewählte Veranstaltungen sind für Notfall- oder Gemeindeseelsorger, niedergelassene Ärzte und Therapeuten offen.

Die Einführung des **Pauschalierenden Entgeltsystems in der Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)** nimmt einen wesentlichen Raum in der Fortentwicklung der Klinik ein. Es ist geplant, dass - bei weiter erfolgreichem Fortschreiten des Projekts - die Klinik im Jahr 2013 Optionshaus im neuen Entgeltsystem wird.

## D-6 BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Die interne Dokumentation der Klinik erfasst leistungs- und qualitätsrelevante Daten nach der „Bayerischen Basisdokumentation Psychosomatik“. Sie erlaubt die subjektiv erlebten Veränderungen im Gesundheitszustand unserer Patienten im Vergleich zu Beginn und Ende der Behandlung miteinander zu vergleichen. Der Vergleich mit der ebenfalls prä-post stattfindenden Therapeuteneinschätzung validiert diese Ergebnisse.

Die Vergleiche werden seitens des Instituts für Qualitätsentwicklung in der Psychotherapie und Psychosomatik (IQP) München einmal jährlich in der Klinik vorgestellt und in den Abteilungen diskutiert.

Jährlich erfolgt eine Bewertung des gesamten Qualitätsmanagementsystems. Dabei nutzen wir klinikspezifische Kenndaten, die in einer Balanced Scorecard erhoben und systematisch ausgewertet werden. Die Ergebnisse dieser Auswertungen werden im jährlichen Managementbericht zusammengefasst und führen zur Zielplanung des QM-System für das kommende Jahr, die in einer zentralen Maßnahmenliste erfasst und dort regelmäßig auf Erreichung überprüft werden. Die kontinuierliche Verfolgung der Maßnahmen und Zielerreichung erfolgt protokolliert in der wöchentlich stattfindenden QM-Steuerungsgruppe.

## D-7 HYGIENE

Auf der Grundlage von nationalen Empfehlungen (z.B. Robert-Koch-Institut, Berlin) erfolgt zur Verhütung einer Weiterverbreitung von hochresistenten Erregern (z.B. MRSA) bei Aufnahme von Patienten mit einem Risiko für eine Besiedelung oder Infektion mit diesen Erregern eine Eingangsuntersuchung. Sollten diese Patienten einen auffälligen Erregernachweis haben, erfolgt eine den Richtlinien entsprechende Isolierung und Behandlung dieser Patienten.

Weiterhin erfolgt nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes eine systematische Erfassung aller meldepflichtigen Infektionskrankheiten, so dass frühzeitig eine von außen eingebrachte Häufung von bestimmten Infektionen (z.B. Durchfallerkrankung) vorbeugend zum Schutz von Mitpatienten und Personal reagiert werden kann.

Neben regelmäßigen, protokollierten Hygienbegehungen wurde im 2011 eine Hygienekommission einberufen, die in definierten Abständen tagt und die aktuellen Hygienethemen bespricht.

Für das Jahr 2013 ist eine Begehung der Klinik durch das Gesundheitsamt geplant.

## D-8 SEKTORÜBERGREIFENDE VERSORGUNG, KOOPERATIONEN, PARTNERSCHAFTEN

### Bereich Krankenhaus:

- Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Beutel (Universität Mainz) - Anorexiestudie
- Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Fichter (Roseneck) - Strukturierte Anorexienachsorge
- Analytisches Institut Würzburg - Theoriefortbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und zum Psychologischen Psychotherapeuten
- Psychosomatische Klinik der Universität Heidelberg - Behandlung von Essstörungen

### Bereich Rehabilitation:

- Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Beutel (Universität Mainz) - 4 Promotionen
- Wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Jacobi (Universität Dresden) - Bulimienachsorgekonzept
- Überprüfung der Effizienz der medizinisch-beruflichen Rehabilitation im Rahmen der BAR/Phase II, Projektleiter Prof. Rollnik (Hessisch Oldendorf)
- Analytisches Institut Würzburg - Theoriefortbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und zum Psychologischen Psychotherapeuten

## IMPRESSUM

### Redaktion und Textverarbeitung

Burkhard Bingel, Andreas Klingner, Dr. med. Rudolf J. Knickenberg, Dr. med. Dagmar Stelz, Stefanie Straub

### Herausgeber

Psychosomatische Klinik Bad Neustadt der RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt an der Saale

Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

### Verantwortliche und Ansprechpartner

#### Geschäftsleitung

Burkhard Bingel  
Tel.: 09771/908-8774 (über Sekretariat)  
Fax: 09771/99-1464  
E-Mail: [burkhard.bingel@neurologie-bad-neustadt.de](mailto:burkhard.bingel@neurologie-bad-neustadt.de)

Jochen Bocklet  
Tel.: (09771) 66-2106  
Fax.: (09771) 65-981221  
E-Mail: [gf@herzchirurgie.de](mailto:gf@herzchirurgie.de)

#### Ärztlicher Direktor und Ärztliche Leitung Abteilung Rehabilitation und Krankenhaus 4.3

Dr. med. Rudolf J. Knickenberg  
Tel.: 09771/67-3203  
Fax: 09771/65-9303  
E-Mail: [rudolf.knickenberg@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:rudolf.knickenberg@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

#### Ärztliche Leitung Abteilung Krankenhaus 4.1

Dr. med. Dagmar Stelz  
Tel.: 09771/67-3101  
Fax: 09771/65-9301  
E-Mail: [dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:dagmar.stelz@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

#### Verwaltungsleitung

Stefanie Straub  
Tel.: 09771/67-3301  
Fax.: 09771/65-9307  
E-Mail: [stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:stefanie.straub@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

#### Qualitätsmanagementbeauftragter

Andreas Klingner  
Tel.: 09771/67-5507  
Fax.: 09771/65-9307  
E-Mail: [andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:andreas.klingner@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

### Links

Psychosomatische Klinik Bad Neustadt:  
[www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](http://www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

RHÖN-KLINIKUM AG:  
[www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com)