



Qualitätsbericht Rehabilitation | 2018

m&i-Fachklinik Enzensberg – eine Klinik
der m&i-Klinikgruppe Enzensberg

Mit uns neue Kräfte entdecken.

Hopfen am See, im Februar 2018; Auflage: 1.000

© m&i-Klinikgruppe Enzensberg

Alle Rechte vorbehalten. Der Nachdruck, auch auszugsweise, ist nicht gestattet.

Kein Teil der Veröffentlichung darf ohne schriftliche Genehmigung der m&i-Klinikgruppe Enzensberg veröffentlicht werden.

Inhalt

	Seite
Vorwort	5
1 Die m&i-Fachklinik Enzensberg im Überblick	6
2 Orthopädie und Unfallchirurgie	12
2.1 Leistungsspektrum	15
2.2 Behandlungserfolg	17
2.3 Patientenzufriedenheit	17
3 Neurologie und Innere Medizin	18
3.1 Leistungsspektrum	21
3.2 Behandlungserfolg	23
3.3 Patientenzufriedenheit	23
3.4 Innere Medizin	25
4 Psychosomatik	26
4.1 Leistungsspektrum	29
4.2 Behandlungserfolg	31
4.3 Patientenzufriedenheit	31
5 Geriatrie	32
5.1 Leistungsspektrum und Schwerpunkte.....	33
6 Service und Komfort	36
Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität	41
A1 Allgemeine Klinikmerkmale	41
A2 Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik	44
A3 Diagnostische Ausstattungsmerkmale der Klinik	46
A4 Therapeutisches Leistungsspektrum der Klinik	48
A5 Räumliche Ausstattungsmerkmale der Klinik	50
Anhang B – Qualitätsmanagement	51
B1 Qualitätspolitik und Qualitätsziele.....	51
B2 Konzept des Qualitätsmanagements	52
B3 Verfahren der Qualitätsbewertung	53
B4 Qualitätsmanagement-Projekt.....	54
Anhang C – Glossar	56
Impressum	57

Zertifikat

Der

Fachklinik Enzensberg m&i-Klinikbetriebsgesellschaft GmbH

Höhenstraße 56, 87629 Hopfen am See
IK-Nr. 510972778 /510975793/540970093

wird bescheinigt, dass sie die
Anforderungen des Verfahrens
QReha 2.0 erfüllt.

Das Audit erfolgte am 22. November 2017.

Als Ergebnis verleihen wir das Zertifikat



Dieses Zertifikat ist gültig
von 23. November 2017 bis 22. November 2020.

Das diesem Zertifikat zugrundeliegende
Qualitätsmanagementverfahren ist von
der BAR anerkannt. Damit erfüllt die
Einrichtung die gesetzlichen Vorgaben
des § 20 Abs. 2 SGB IX.

Ausstellungsdatum: 11.12.2017

Frank Graichen, DQS GmbH

Rüdiger Herbold, ZEQ



Zertifikatsnummer: 137-172

Wir freuen uns, den siebten Qualitätsbericht Rehabilitation der m&i-Fachklinik Enzensberg vorlegen zu können. Er gibt wieder einen aktuellen Überblick über das Leistungsspektrum und die Versorgungsqualität unserer Klinik und bietet auch die Gelegenheit für einen kurzen Rückblick:

- Im Juli 2017 erfolgte, getrennt vom allgemeinen Qualitätsmanagement, die Rezertifizierung der Servicequalität durch eine externe Stelle, die erneut das Maximum von fünf Sternen erbrachte. Es ist nach 2009, 2011, 2013 und 2016 die fünfte Auszeichnung.
- Im Oktober 2017 wurde nach einem halben Jahr Arbeit die rund eine Million Euro teure Kernsanierung eines der zwei Bewegungsbäder der Fachklinik Enzensberg abgeschlossen. Die komplette Schwimmbadtechnik, die Trinkwasserinstallation, die Lüftung, aber auch Decken, Fliesen, Fenster, Umkleiden und Duschen wurden komplett erneuert. Und auch das Wasser ist nun „Hightech“: Durch eine Spezialanlage wird bis zu 75 Prozent weniger Chemie für die Desinfektion benötigt.
- Im Dezember 2017 erfolgte problemlos die erneute Rezertifizierung unseres internen Qualitätsmanagements durch ein neutrales Zertifizierungsunternehmen. Dabei legten die Prüferinnen ein besonderes Augenmerk auf die Abläufe und Verfahrensweisen in der Klinik, unter anderem auf die Bereiche Patienten- und Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus und Hygiene.
- Seit Mai 2018 verstärkt Dr. med. Hans-Jürgen Gdynia als neuer Leitender Oberarzt die Abteilung Neurologie der m&i-Fachklinik Enzensberg. Dr. Gdynia folgt damit auf den ehemaligen Oberarzt Dr. Ralf Sudhoff, der sich nach

über 25 Jahren an der m&i-Fachklinik Enzensberg in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet hat.

- Die m&i-Klinikgruppe Enzensberg hat zum 1. Oktober 2018 ihre Unternehmensführung neu besetzt: Die Klinikgruppe berief Etzel Walle als neuen Hauptgeschäftsführer neben Heinz Dahlhaus. Walle löst damit Klaus Krotschek ab, der nach 35-jähriger Tätigkeit im Hopfener Gesundheitsunternehmen – davon über 18 Jahre als Hauptgeschäftsführer – in den Ruhestand geht. Nachbesetzt wurde auch der bislang von Etzel Walle verantwortete Geschäftsbereich Marketing, Kommunikation, Forschung und Technik der Klinikgruppe: Der Münchener Björn Collmann trat dafür in die Geschäftsleitung der m&i-Klinikgruppe Enzensberg ein.

Besonders freuen wir uns auch darüber, dass die Fachbereiche Orthopädie und Neurologie 2017, 2018 und 2019 in den Bestenlisten deutscher Reha-Einrichtungen des Nachrichtenmagazins Focus geführt werden. Nur Kliniken, die eine überdurchschnittliche Bewertung bekamen, wurden in das Klinik-Ranking aufgenommen. Die Fachbereiche Orthopädie und Neurologie wurden von den befragten Ärzten „überdurchschnittlich häufig“ und von den Sozialdiensten „häufig“ empfohlen. Aber auch die befragten Patienten bewerteten die Klinik positiv. Beim Therapiespektrum und der Hygiene konnte unsere Klinik ebenfalls durch ihre hohen Standards punkten. In diesem großen Qualitätsvergleich für Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland gehört die m&i-Fachklinik Enzensberg damit in den Bereichen Orthopädie und Neurologie zu den führenden Kliniken.

Hopfen am See, im Januar 2018



Heinz Dahlhaus
Hauptgeschäftsführer
m&i-Klinikgruppe Enzensberg



Etzel Walle
Hauptgeschäftsführer
m&i-Klinikgruppe Enzensberg



Hans Achatz
Kaufmännischer Direktor
m&i-Fachklinik Enzensberg





ÜBERBLICK



Die m&i-Klinikgruppe Enzensberg ist eine privatwirtschaftlich geführte Unternehmensgruppe. Sie betreibt in Deutschland acht modern ausgestattete Rehabilitationskliniken und ein ambulantes Gesundheitszentrum. Die Kliniken führen die Indikationsbereiche Orthopädie, Neurologie sowie Innere Medizin/Kardiologie im Bereich der Rehabilitation, aber auch Abteilungen der Akutversorgung sowie der Geriatrie. Das Unternehmen beschäftigt gegenwärtig ca. 3.300 Mitarbeiter.



1 Die m&i-Fachklinik Enzensberg im Überblick

Die m&i-Fachklinik Enzensberg ist eine über das Allgäu hinaus renommierte Rehabilitations- und Akutklinik mit 420 Betten (280 Rehabilitationsbetten, 140 Akutbetten im Bereich der neurologischen Frührehabilitation Phase B, der chronischen Schmerzerkrankungen und konservativen Akut-Orthopädie) im Verbund der m&i-Klinikgruppe Enzensberg.

Die Klinik verfügt über die Reha-Fachbereiche

- Orthopädie/Unfallchirurgie,
- Neurologie und Innere Medizin,
- Psychosomatik und
- Geriatrie.

Dieses für eine Rehabilitationsfachklinik bundesweit einzigartige Behandlungsspektrum ermöglicht die fachübergreifende Erstellung individueller Behandlungskonzepte. Sie schaffen die Grundlage für eine bestmögliche medizinstherapeutische Wirksamkeit, um die Lebensqualität der Patienten zu steigern und ihre Gesundheit zu verbessern.

Die *medizinisch-therapeutische Arbeit* orientiert sich zum einen an aktuellen wissenschaftlichen, medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Standards, zum anderen an der Zufriedenheit der Patienten, Kooperationspartner und Mitarbeiter.

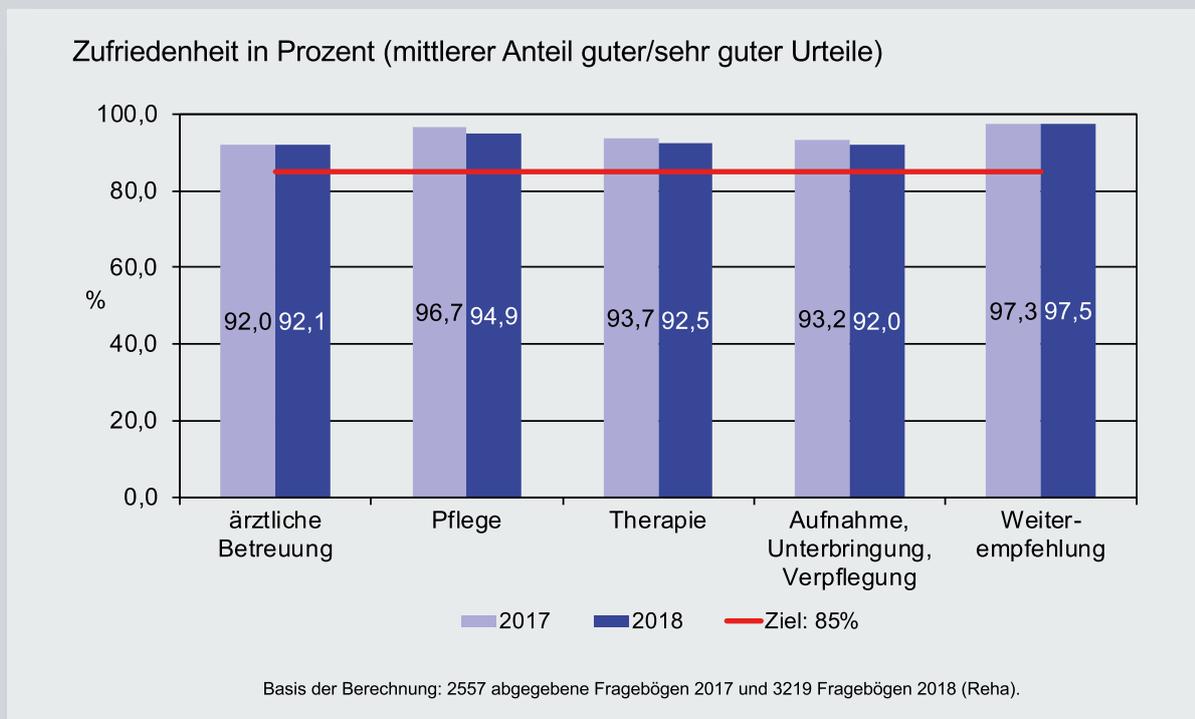
Interdisziplinäre Teams sorgen für individuelle Betreuung. Zu den Teams zählen Fachärzte für Orthopädie, Neurologie, Innere Medizin, Kardiologie, Chirurgie und Unfallchirurgie, Allgemeinmedizin, Arbeitsmedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychotherapie und Ernährungsmedizin sowie Psychologen, Physiotherapeuten, Masseur, Diplomsportlehrer, Ergotherapeuten, Sprachtherapeuten, Musik- und Tanztherapeuten, Sozialberater, Pflegefachkräfte, Ernährungs- und Diabetesberater und schließlich Mitarbeiter/-innen in Hotellerie und Service.

Leistungsspektrum

- Stationäre Akutbehandlung in den Fachbereichen
 - Orthopädie (Kompetenzzentrum für akuten Rückenschmerz)
 - Neurologie Phase B (Frührehabilitation)
 - Interdisziplinäres Schmerzzentrum
- Stationäre Rehabilitationsbehandlung als Anschlussheilbehandlung und Heilverfahren in den Fachbereichen
 - Orthopädie/Unfallchirurgie
 - Neurologie Phase C und D
 - Innere Medizin (nur Heilverfahren)
 - Psychosomatik
- Geriatriische Rehabilitation
- Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung der gesetzlichen Unfallversicherung (BGSW)
- Reha/Case Management Support mit Fahreignungszentrum Allgäu
- Berg- und Höhenmedizin
- Ambulante/Teilstationäre Rehabilitation in der Orthopädie und Neurologie
- Praxisbetriebe für Ergotherapie und Sprachtherapie
- Ambulantes Therapiezentrum mit Praxisbetrieb für Physiotherapie/Massage
- Medizinisch-therapeutische Angebote zur Prävention und Regeneration für Selbstzahler (Enzensberg VITAL Wochen)

Um die *Qualität der Leistungen* auf einem hohen Niveau zu halten, werden im Rahmen des internen Qualitätsmanagements regelmäßig die Arbeitsabläufe, die Behandlungsergebnisse und die Patientenzufriedenheit überprüft. Die m&i-Fachklinik Enzensberg stellt sich darüber hinaus auch externer Qualitätssicherung durch die Kostenträger.

► **Abb. 1.1:** Bewertung der Qualitätsbereiche und Weiterempfehlung 2018



Leitlinien der m&i-Fachklinik Enzensberg kurzgefasst

- Erfolg bedeutet für uns, neben der Patientenzufriedenheit auch objektive bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erreichen.
- Die Mitarbeiter sind sich ihrer Verantwortung gegenüber den Patienten und dem Unternehmen bewusst.
- Die m&i-Fachklinik Enzensberg fordert und fördert die fachliche Qualifikation ihrer Mitarbeiter.
- Ein freundliches und harmonisches Betriebsklima ist uns sehr wichtig.
- Qualität war und bleibt für uns mit all ihren Ausprägungen eines der obersten Unternehmensziele.
- Wir pflegen eine offene Informationspolitik nach innen und außen.
- Meinungen, Ideen und Verbesserungsvorschläge unserer Mitarbeiter sind uns sehr wichtig.
- Wissenschaftliches Arbeiten sowie wissenschaftliche Begleitforschungen sind erklärtes Unternehmensziel.

► **Abb 1.1** zeigt einführend beispielhaft die fachübergreifenden internen Befragungsergebnisse für das Berichtsjahr 2018 bezogen auf die wichtigsten Qualitätsbereiche („ärztliche Betreuung“, „Pflege“, „Therapie“ sowie „Aufnahme, Unterbringung, Verpflegung“). Dargestellt ist jeweils die relative Häufigkeit „guter“/„sehr guter“ Urteile aus den Fragen zu den genannten Qualitätsbereichen sowie der Anteil derjenigen, die die Klinik weiterempfehlen würden. Zum Vergleich sind die entsprechenden Ergebnisse aus 2017 dargestellt.

In allen Qualitätsbereichen wird das hochgesteckte Ziel von mindestens 85 Prozent guter oder sehr guter Patientenurteile nicht nur erreicht, sondern deutlich übertroffen. Im Rahmen der internen Patientenbefragung gaben sogar 97,5 Prozent von insgesamt 3.219 Beantwortern an, dass sie die

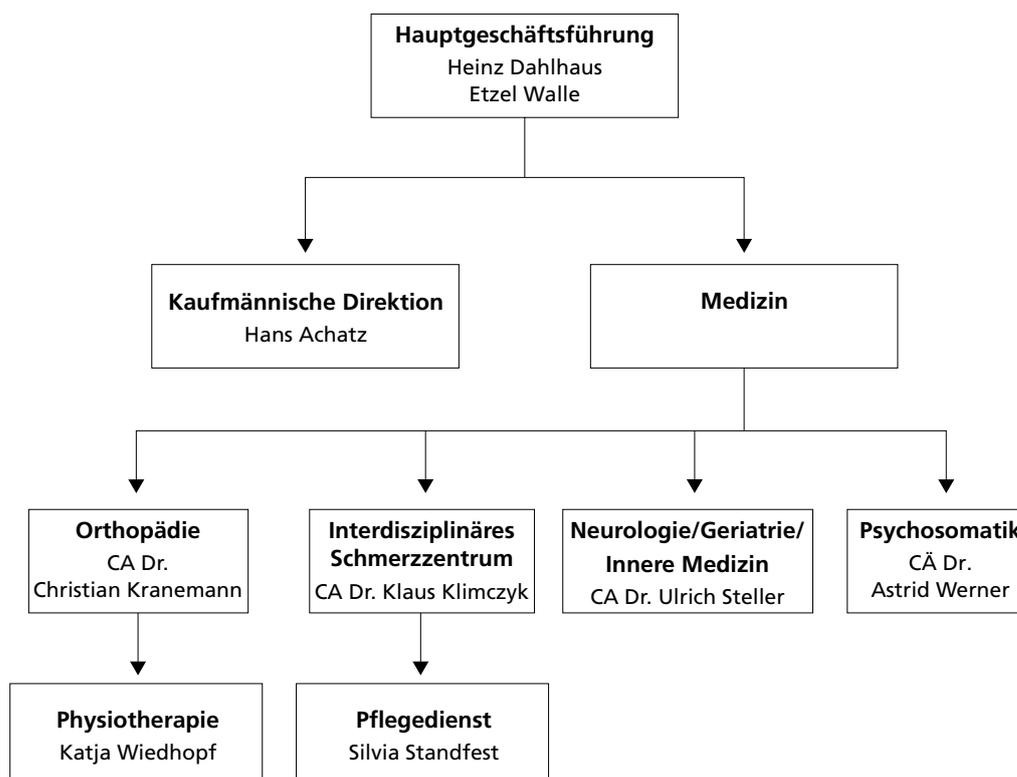
Klinik weiterempfehlen würden. Zudem zeigt sich im Vergleich zum Vorjahr eine hohe Stabilität der Ergebnisse.

Die einzelnen medizinisch-therapeutischen Abteilungen und ihre „Zeugnisse“ aus der internen und externen Qualitätssicherung sind in den nächsten Kapiteln ausführlich dargestellt.

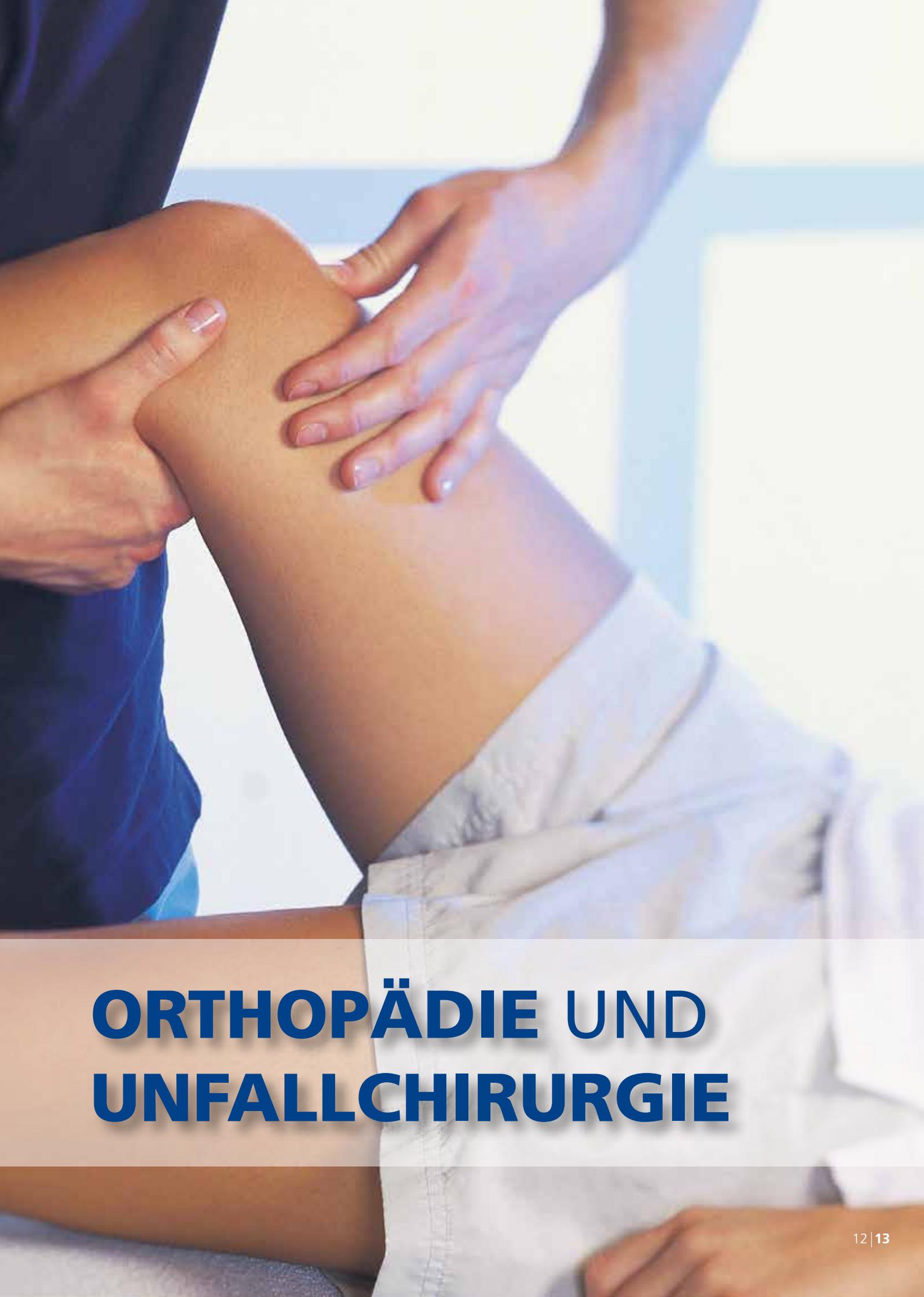
Hauptverantwortlich für die Qualität der Versorgungs- und Dienstleistungen ist die Klinikleitung, die aus den Geschäftsführern, dem Kaufmännischen Direktor und den Chefarzten besteht.

Die Leitlinie für die Arbeit aller Klinikmitarbeiter, die ausführlich im Anhang wiedergegeben ist (siehe B1-1), beinhaltet die im Schaubild auf der linken Seite zusammengefassten Kerngedanken.

► **Organigramm der m&i-Fachklinik Enzensberg**







ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

► **Tab. 2.1:** Kennzahlen-Übersicht (2018)

Orthopädie/Unfallchirurgie	
Betten*	135
Patienten, stationär	2.288
Patienten, ambulant	171
Anteil AHB-Fälle	91,1 %
Weiterempfehlung laut Patientenbefragung	98,9 %

* laut Versorgungsvertrag

► **Tab. 2.2:** Die häufigsten Hauptdiagnosen der Abt. Orthopädie 2018

Rang	ICD-10¹	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	659
2	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	196
3	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	194
4	M50	Zervikale (den Hals(teil) betreffende) Bandscheibenschäden	134
5	M48	Sonstige Spondylopathien (degenerative Wirbelsäulenerkrankungen)	126
6	M75	Schulterläsionen (Schulterverletzungen)	108
7	M54	Rückenschmerzen	93
8	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	81
9	S72	Fraktur des Femurs (Bruch des Oberschenkelknochens)	74
10	S82	Fraktur (Bruch) des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	56

¹ Diagnosen-Schlüssel der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision

Chefarzt:

Dr. med. Christian Kranemann
Facharzt für Orthopädie
Facharzt für Physikalische und
Rehabilitative Medizin



2.1 Leistungsspektrum

Die Fachabteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie leistet stationäre Nachbehandlung bei Verletzungen und Operationen im Bereich der Haltnungs- und Bewegungsorgane, nach künstlichem Gelenkersatz, nach Beinamputationen sowie nach Wirbelsäulen- und Bandscheibenoperationen.

Die unfallchirurgische Rehabilitation leistet die weiterführende stationäre Behandlung nach Unfällen mit Verletzungen am Bewegungsapparat und nach großen Weichteildefekten mit plastischen Ersatzoperationen. Schwerpunktmäßig behandelt werden Patienten mit Zuständen nach komplexen Osteosyntheseverfahren mit erheblicher Beeinträchtigung der Stand- und Gehfähigkeit sowie anhaltender Koordinationsstörung.

Mit physikalischer und rehabilitativer Medizin werden behandelt:

- degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule und der Gelenke
- funktionelle Störungen
- strukturelle Aufbaustörungen des Skelettsystems
- rheumatologische Krankheitsbilder
- Sportverletzungen und Freizeitunfälle im Bereich des Hüft-, Knie- und Schultergelenks, konservativ und nach operativer Versorgung
- Gliedmaßen- und Defektverletzungen mit myoplastischen Ersatzoperationen und protrahierten Funktionsstörungen
- Kombinationsverletzungen mit Beteiligung der Wirbelsäule, des Bauch-Becken-Raumes und Schädel-Hirn-Traumata der Schweregrade I und II
- Gelenkersatz-Operation als Traumafolge
- Polytraumen

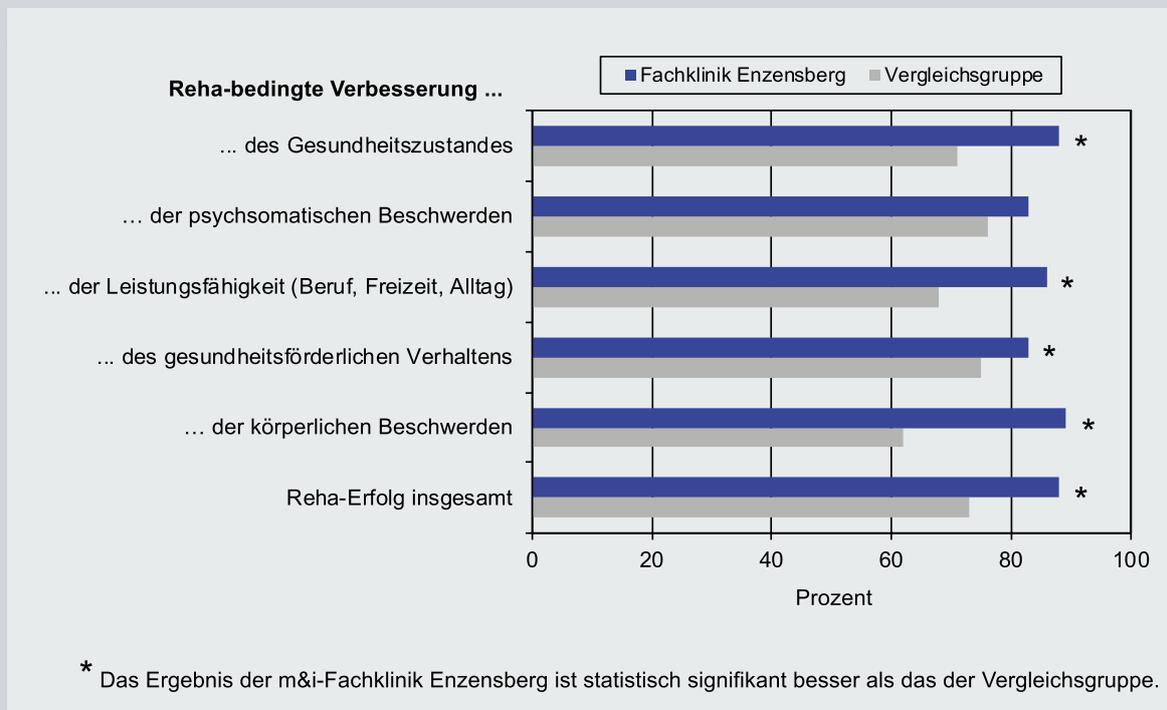
Therapeutische Möglichkeiten

Die Klinik hält alle für eine moderne orthopädisch-medizinische Rehabilitation relevanten diagnostischen und therapeutischen Verfahren vor (siehe Anhang).

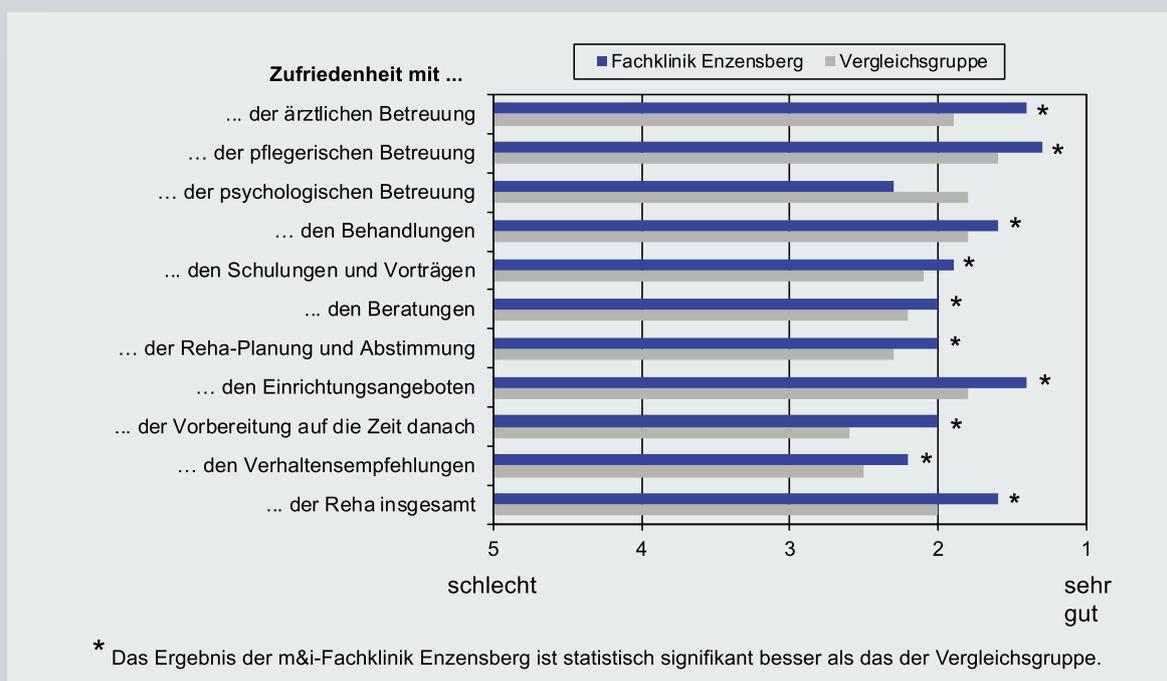
Wesentliche Therapiebausteine sind:

- Schmerztherapie
- Injektions- und Infiltrationstherapie, Thermo-koagulation
- Manuelle Medizin
- Osteopathie
- Akupunktur
- Naturheilverfahren
- Physikalische Medizin
- multimodale inter- und multidisziplinäre Behandlungsprogramme
- modernes Wundmanagement
- sozialmedizinische Beurteilung und Begutachtung
- Prothesenversorgung
- strukturierte Schulungsprogramme
- Physikalische Therapie/Physiotherapie
- Sporttherapie
- Ergotherapie
- Gehschule für Beinamputierte

► **Abb. 2.1:** Behandlungserfolg der orthopädischen Rehabilitation aus Patientensicht
 Patientenurteil (DRV-Bericht 2018)



► **Abb. 2.2:** Zufriedenheit der Patienten mit der orthopädischen Rehabilitation
 (DRV-Bericht 2018)



2.2 Behandlungserfolg

Bei der Einschätzung des Behandlungserfolges aus Patientensicht im Rahmen der jüngsten Befragung durch die Deutsche Rentenversicherung erzielt die orthopädische Abteilung der m&i-Fachklinik Enzensberg gute Ergebnisse, welche die der Vergleichsgruppe in allen Einzelbereichen übertreffen (► **Abb. 2.1**). Im Gesamtergebnis „subjektiver Behandlungserfolg“ schneidet die Klinik mit 80 von 100 möglichen Qualitätspunkten besser als die Vergleichsgruppe mit 72,4 Qualitätspunkten (Berichtszeitraum August 2016 bis Juli 2017). Aus der m&i-Fachklinik Enzensberg, Fachbereich Orthopädie, haben sich 151 Patienten beteiligt. In der von der Deutschen Rentenversicherung gebildeten Vergleichsgruppe orthopädischer Reha-Einrichtungen befinden sich insgesamt 31.109 Patienten aus 312 Einrichtungen.

Auch die Einschätzung der subjektiv empfundenen „Hilfe durch die Rehabilitation“ ergibt ein positives Bild, wie die klinikeigene Patientenbefragung für den Berichtszeitraum 2018 zeigt. In drei von vier Zielbereichen – Linderung der Beschwerden (96,7 Prozent), Zunahme der Leistungsfähigkeit (93,7 Prozent) und Besserung des seelischen Wohlbefindens (90,3 Prozent) – berichten über 90 Prozent der Patienten bereits kurz vor Entlassung, dass die Reha „sehr“ oder zumindest „etwas“ geholfen habe. Im Bereich Vorbereitung auf den Alltag liegt das Ergebnis nur knapp darunter. Dieser Einschätzung liegen die Fragebögen von 1.168 orthopädischen Patienten für den Berichtszeitraum 2018 zugrunde.

2.3 Patientenzufriedenheit

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung sind sehr positiv: Bei den Fragen zur Zufriedenheit mit der Rehabilitation im Rahmen der Befragung durch die Deutsche Rentenversicherung erzielt die orthopädische Abteilung der m&i-Fachklinik Enzensberg mit 81,1 Qualitätspunkten ein gutes Ergebnis, welches das der Vergleichsgruppe (72,7 Qualitätspunkte) deutlich übertrifft. In neun Einzelbereichen fallen die Durchschnittsnoten besser aus als die der Vergleichsgruppe, in diesen Bereichen werden diese positiven Abweichungen als statistisch bedeutsam, d.h. signifikant ausgewiesen (► **Abb. 2.2**). Die Abteilung gehört damit zu den 10 besten Kliniken Deutschlands. Aus 312 orthopädischen Reha-Einrichtungen wurden insgesamt 31.109 Rehabilitanden befragt, darun-

ter 151 aus der m&i-Fachklinik Enzensberg. Die Befragten hatten ihre Reha zwischen August 2016 und Juli 2017 abgeschlossen. Der hier zitierte Bericht über die Ergebnisse der Befragung wurde im Mai 2018 an die m&i-Fachklinik Enzensberg verschickt.

Auch die Ergebnisse der regelmäßigen klinikeigenen Befragung der Patienten bei Entlassung für den Zeitraum 2018 fallen sehr gut aus. In allen abgefragten Qualitätsbereichen („Ärztliche Betreuung“, „Pflege“, „Behandlungen“, „Organisation“ und „Beratung, Schulung, Vorträge“) wurde das selbst gesetzte Ziel von mindestens 85 Prozent übertroffen, dies zumeist deutlich.





NEUROLOGIE UND INNERE MEDIZIN

► **Tab. 3.1:** Kennzahlen-Übersicht (2018)

Neurologie/Innere Medizin	
Betten*	135
Patienten, stationär	1.445
Patienten, ambulant	5
Anteil Phase D	78,1 %
Weiterempfehlung laut Patientenbefragung	96,4 %

* laut Versorgungsvertrag

► **Tab. 3.2:** Die häufigsten Hauptdiagnosen der Abteilung Neurologie 2018 (Phasen C und D)

Rang	ICD-10¹	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I63	Hirninfarkt (Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn)	575
2	S06	Schädel-Hirn-Trauma (Verletzung des Schädels mit Hirnbeteiligung)	127
3	G35	Multiple Sklerose (MS, chronisch entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems)	99
4	I61	Intrazerebrale Blutung (Schlaganfall durch Hirnblutung)	72
5	G62	Sonstige Polyneuropathien (entzündliche Erkrankungen des peripheren Nervensystems)	38
6	I60	Subarachnoidalblutung (Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume)	37
7	D32	Gutartige Neubildung der Meningen (Hirn- und Rückenmarkshäute)	36
7	G82	Paraplegie und Tetraplegie (Querschnittlähmung und Lähmung aller vier Extremitäten)	36
9	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	32
10	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	29

¹ Diagnosen-Schlüssel der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision

Chefarzt:

Dr. med. Ulrich Steller

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie



3.1 Leistungsspektrum

Auf der Grundlage aktueller Leitlinien werden Patienten mit allen neurologischen Diagnosen behandelt. Folgende Schwerpunkte sind zu nennen:

- Schlaganfälle, zerebrale Blutungen
- Zustände nach Subarachnoidalblutung (SAB)
- Zustände nach Operationen am Gehirn und Rückenmark
- Schädel-Hirn-Traumen (SHT), Rückenmarksverletzungen
- Entzündliche Erkrankungen des Nervensystems (MS)
- Erkrankungen des extrapyramidalmotorischen Systems (Parkinson) und des peripheren Nervensystems (PNP)
- Muskel- und Motoneuronerkrankungen
- Anfallserkrankungen

Spezielle Therapieschwerpunkte

- Behandlung zentraler Sprachstörungen auf einer Aphasiestation
- Spastikbehandlung, Botulinumtoxin-Therapie
- Behandlung neuropsychologischer Störungen
- Frührehabilitation: Phase B-Station

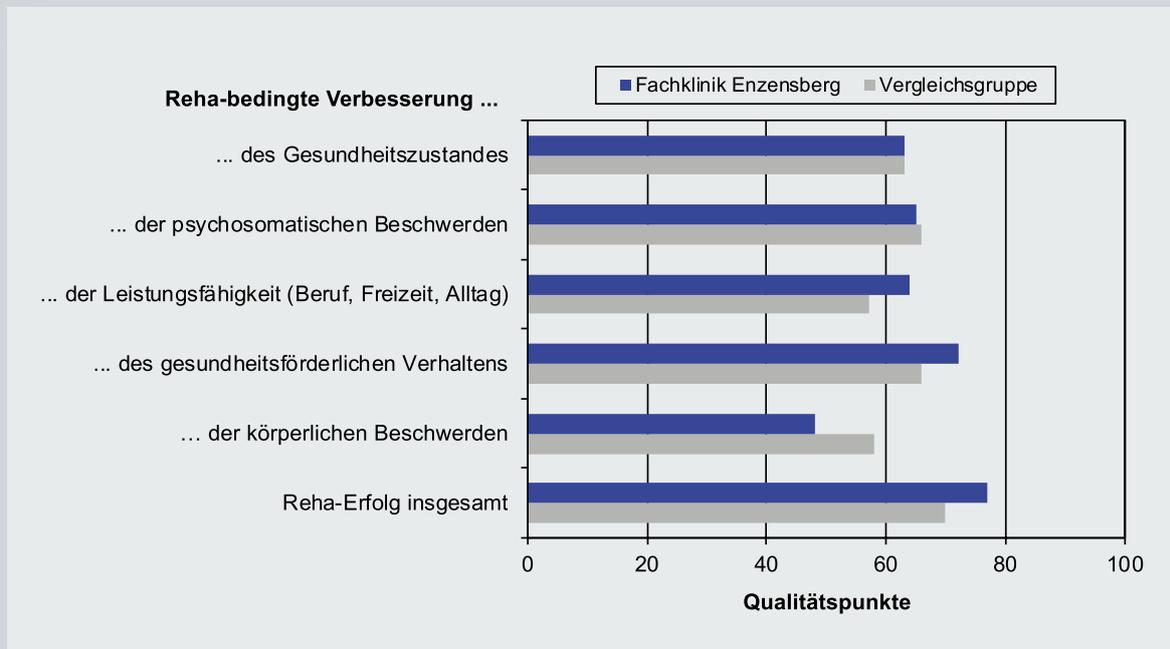
Für neurologische Patienten mit höherer Pflegebedürftigkeit, Lähmungen, Schluck-, Orientierungs- und Sprachstörungen werden spezielle Behandlungsplätze (akutmedizinisch) in einem intensivmedizinischen Überwachungsbereich (Monitoring, Sauerstoffversorgung, Kreislaufüberwachung, Sondenernährung) vorgehalten.

Medizinische Maßnahmen

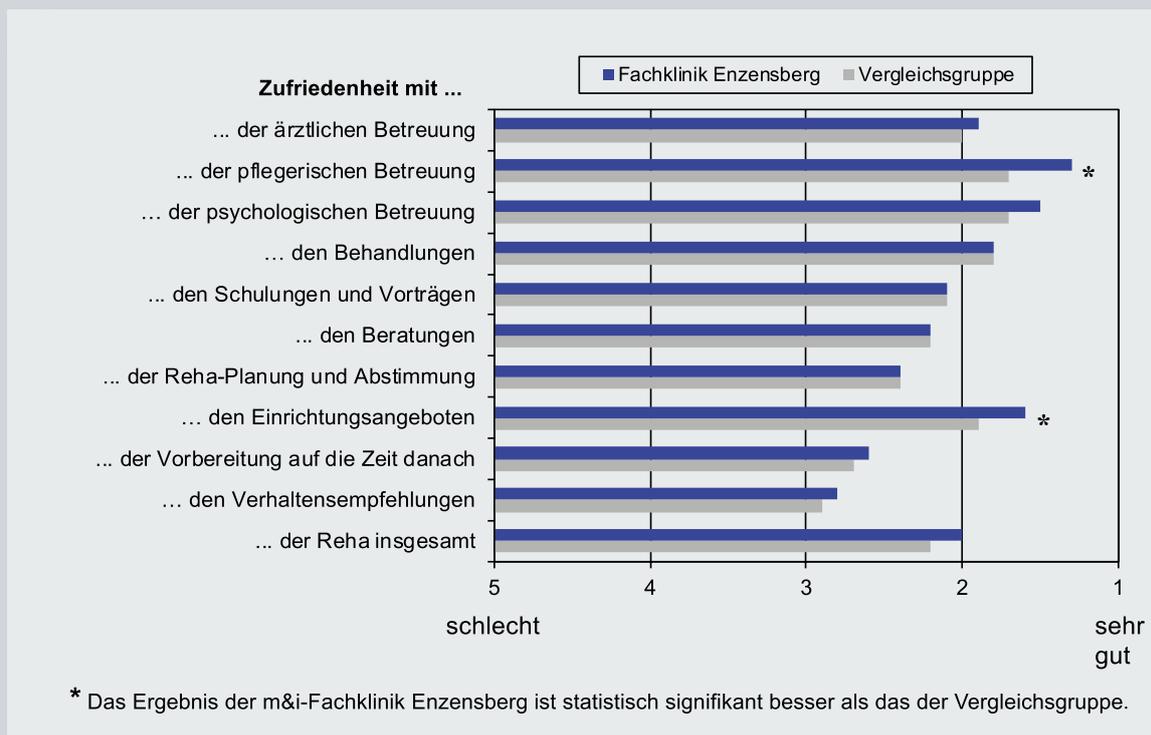
- Einleitung und Überprüfung der Rezidivprophylaxe
- gezielte medikamentöse Maßnahmen zur Förderung von Regenerations- und Reorganisationsprozessen des Nervensystems
- spezifische Schmerztherapie
- Kontrolle und Behandlung von Risikofaktoren
- spezielle Pharmakotherapie von Komplikationen (z. B. Epilepsie, Bewegungsstörungen, Depression und anderen psychischen Störungen)
- Botulinumtoxin-Behandlung bei Spastik

Die Klinik hält alle für eine moderne neurologisch-medizinische Rehabilitation relevanten diagnostischen Verfahren vor (siehe Anhang).

► **Abb. 3.1:** Behandlungserfolg der neurologischen Rehabilitation aus Patientensicht (DRV-Bericht 2018)



► **Abb. 3.2:** Zufriedenheit der Patienten mit der neurologischen Rehabilitation (DRV-Bericht 2018)



3.2 Behandlungserfolg

Bei der Einschätzung des Behandlungserfolges aus Patientensicht im Rahmen der jüngsten Befragung durch die Deutsche Rentenversicherung erzielt die neurologische Abteilung der m&i-Fachklinik Enzensberg insgesamt ein gutes Ergebnis, das in drei von sechs Kategorien über dem der Vergleichsgruppe liegt (► **Abb. 3.1**). Dies sind die reha-bedingten Verbesserungen der Leistungsfähigkeit, des gesundheitsförderlichen Verhaltens sowie der Reha-Erfolg aus Patientensicht insgesamt. Im adjustierten Gesamtergebnis schneidet die Klinik mit 63,4 Qualitätspunkten ähnlich ab wie die Vergleichsgruppe mit 64,3 Qualitätspunkten (Berichtszeitraum August 2016 bis Juli 2017). Aus der m&i-Fachklinik Enzensberg, Abteilung Neurologie, hatten sich 75 Patienten beteiligt. In der von der Deutschen Rentenversicherung gebil-

deten Vergleichsgruppe neurologischer Reha-Einrichtungen befanden sich insgesamt 6.547 Patienten aus 78 Einrichtungen.

Aus der klinikeigenen Patientenbefragung für das Berichtsjahr 2018 liegen die Fragebögen von 642 Patienten aus der Abteilung „Neurologie“ vor. Die Einschätzung der subjektiv empfundenen „Hilfe durch die Rehabilitation“ ergibt dabei ein positives Bild. In allen vier Zielbereichen (Linderung der Beschwerden, Zunahme der Leistungsfähigkeit, Verbesserung des seelischen Wohlbefindens, Vorbereitung auf den Alltag) berichten über 85 Prozent der Patienten bereits kurz vor Entlassung, dass die Reha „sehr“ oder zumindest „etwas“ geholfen habe.

3.3 Patientenzufriedenheit

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung fallen positiv aus: Bei den Fragen zur Zufriedenheit mit der Rehabilitation im Rahmen der Befragung durch die Deutsche Rentenversicherung erzielt die Abteilung „Neurologie“ der m&i-Fachklinik Enzensberg mit 74,5 Qualitätspunkten ein besseres Ergebnis als der Durchschnitt aller geprüften 78 neurologischen Reha-Einrichtungen mit 70,7 Qualitätspunkten. In sechs von 10 Einzelbereichen und in der Zufriedenheit mit der neurologischen Reha insgesamt fallen die Durchschnittswerte besser aus als die der Vergleichsgruppe, für den Bereich der Pflege und die Einrichtungsangebote werden diese positiven Abweichungen als statistisch bedeutsam, d. h. signifikant ausgewiesen (► **Abb. 3.2**). Insgesamt wurden 6.547 Rehabi-

litanden befragt, darunter 75 aus der m&i-Fachklinik Enzensberg. Die Befragten hatten ihre Reha zwischen August 2016 und Juli 2017 abgeschlossen. Der hier zitierte Bericht über die Ergebnisse der Befragung wurde im Mai 2018 an die m&i-Fachklinik Enzensberg verschickt.

Die Ergebnisse der regelmäßigen klinikeigenen Befragung der neurologischen Rehabilitanden bei Entlassung für das Berichtsjahr 2018 fallen ebenfalls gut aus, wie die hohen Anteile zufriedener Patienten zeigen. In den Qualitätsbereichen „Ärztliche Betreuung“, „Pflege“, „Behandlungen“, „Organisation“ und „Vorträge/Schulungen“ wurde das selbst gesetzte Ziel von mindestens 85 Prozent guter oder sehr guter Patientenurteile übertroffen.



3.4 Innere Medizin

Die Innere Abteilung der m&i-Fachklinik Enzensberg ist organisatorisch der Abteilung für Neurologie angegliedert. Die fachliche Leitung erfolgt durch einen Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie, der zugleich Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin ist und die Funktion eines leitenden Oberarztes innehat.

Schwerpunkt des Bereichs Innere Medizin ist die konsiliarische Betreuung von Patienten der anderen Indikationsbereiche. Infolge der zunehmenden Multimorbidität der Patienten, insbesondere im Bereich Anschluss-Rehabilitation und Akutversorgung, treten immer häufiger internistische Fragestellungen auf. Dabei dominieren Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Herzinsuffizienz, Zustand nach Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck), gefolgt von Gefäßerkrankungen (Durchblutungsstörungen, Thrombosen) und Stoffwechselleiden (insbesondere Diabetes mellitus). In vielen Fällen ist die internistische Diagnostik Voraussetzung für die Planung der Rehabilitationsbehandlung, beispielsweise bei der Festlegung der kardialen Belastbarkeit, dem Ausschluss von

Thrombosen oder beim Umsetzen der Medikation vor orthopädischen Interventionen. Dabei erfolgt stets eine enge Abstimmung zwischen den Ärzten der jeweiligen Abteilung und dem Internisten, von der insbesondere multimorbide, d. h. an mehreren Krankheiten leidende, Patienten profitieren.

Im Berichtsjahr 2018 wurde bei ca. 3.000 Patienten eine begleitende internistische Diagnostik vorgenommen.

Stehen internistische Leiden im Vordergrund (Erkrankungen von Herz- und Kreislauf, Stoffwechselstörungen, psychovegetative Erschöpfungszustände), können Patienten in Einzelfällen im Rahmen von Anschlussheilbehandlungen und internistischen Heilverfahren in der m&i-Fachklinik Enzensberg behandelt werden. Hier ist in jedem Fall eine vorherige Absprache des behandelnden Arztes und des Patienten mit dem leitenden Internisten der m&i-Fachklinik Enzensberg erforderlich, um zu klären, ob die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Heilbehandlung gegeben sind.





PSYCHOSOMATIK

► **Tab. 4.1:** Kennzahlen-Übersicht (2018)

Psychosomatik	
Betten*	40
Patienten, stationär	367
Patienten, ambulant	-
Anteil AHB-Fälle	0 %
Weiterempfehlung laut Patientenbefragung	96,6 %

* laut Versorgungsvertrag

► **Tab. 4.2:** Die häufigsten Hauptdiagnosen der Psychosomatik 2018

Rang	ICD-10¹	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	99
2	F33	Rezidivierende (wiederkehrende) depressive Störung	89
3	F45	Somatoforme Störungen (körperliche Beschwerden, die sich nicht oder nicht hinreichend auf eine organische Erkrankung zurückführen lassen)	80
4	F32	Depressive Episode	59
5	F41	Andere Angststörungen	21

¹ Diagnosen-Schlüssel der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision

4 Psychosomatik

Chefärztin:

Dr. med. Astrid Werner
Fachärztin für Innere Medizin,
Psychotherapie, Ernährungsmedizin



4.1 Leistungsspektrum

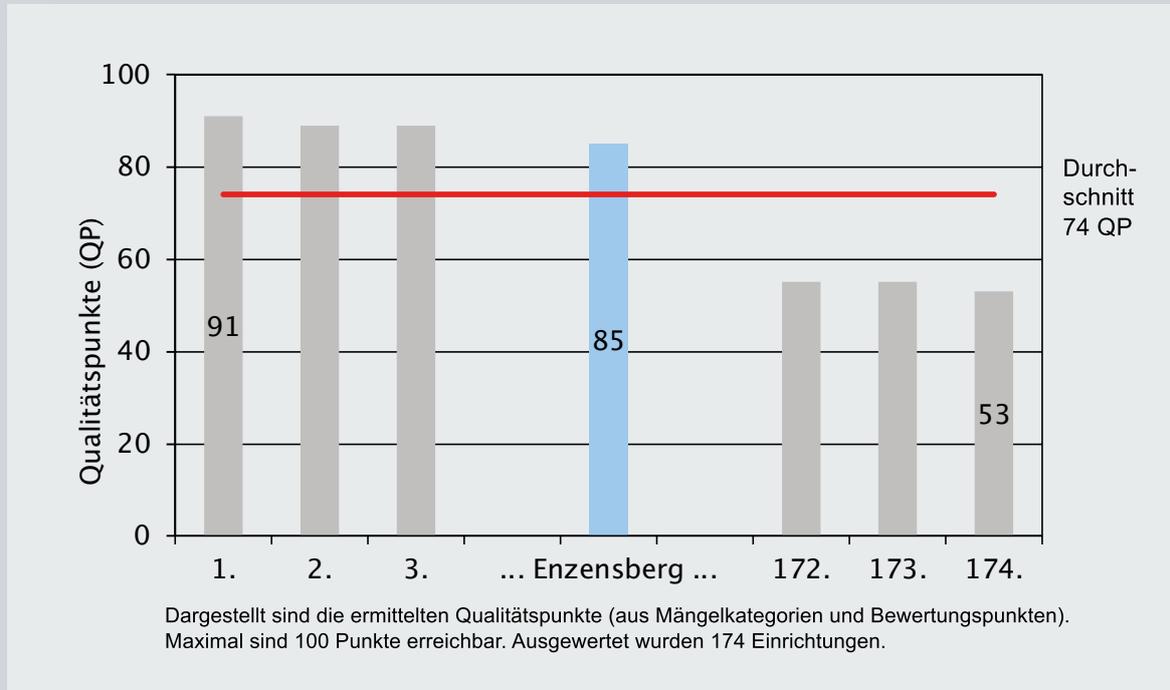
Die m&i-Fachklinik Enzensberg behandelt in der Abteilung Psychosomatik schwerpunktmäßig folgende Krankheitsbilder:

- depressive und dysthyme Störungen
- Angst- und Panikstörungen
- Anpassungsstörungen und Reaktionen auf schwere Belastungen (posttraumatische Belastungsstörung)
- somatoforme Störungen mit psychovegetativen und funktionellen körperlichen Beschwerden; z. B. funktionelle Magen-Darm-Beschwerden, funktionelle Herz-Kreislauf-Beschwerden, Chronic Fatigue Syndrom
- Schmerzsyndrome mit hohen psychischen Anteilen, wie z. B. chronische Rücken- und Gelenkschmerzen, Migräne und Spannungskopfschmerzen, Ganzkörperschmerz
- Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltensprobleme bei körperlichen Erkrankungen, wie schwer einstellbare essentielle arterielle Hypertonie, Adipositas, Fettstoffwechselstörung, Diabetes mellitus
- Stresssyndrome
- Burn-out-Syndrome
- nichtorganische Schlafstörungen
- Mobbing-Probleme
- Konfliktreaktionen
- Verarbeitung schwieriger Lebenssituationen (z. B. Trauer/Krankheit)

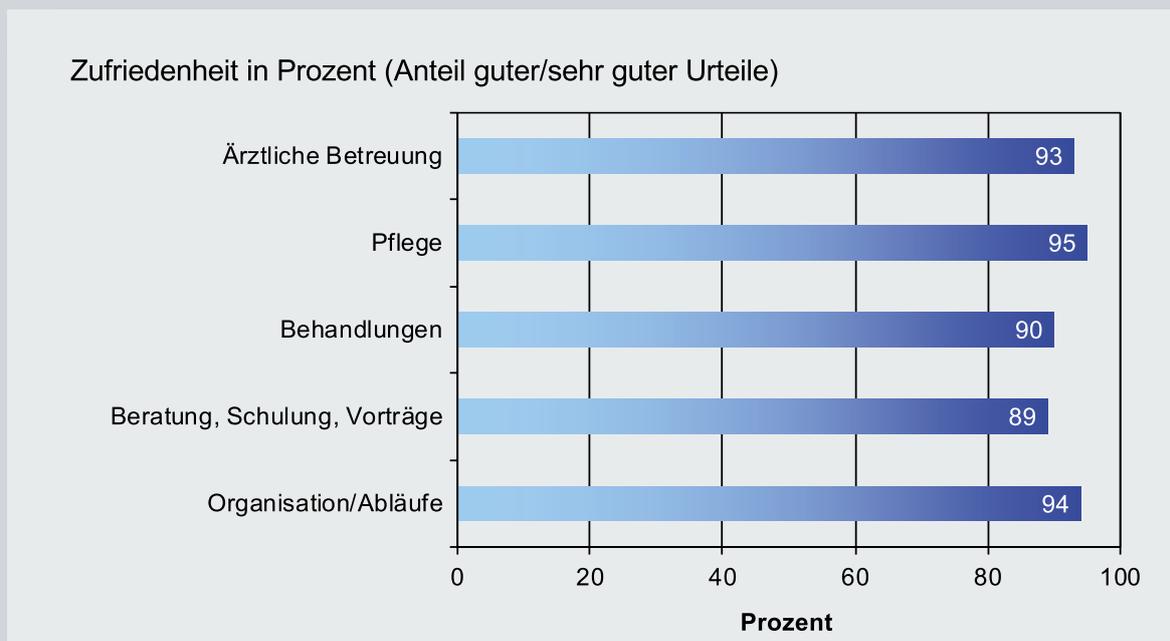
Die Standarddiagnostik für jeden Patienten umfasst:

- ärztliche Untersuchung
- psychologische Untersuchung
- psychologische Testdiagnostik
- funktionelle Diagnostik durch die Bewegungs- und Physiotherapeuten
- Ruhe-EKG (Elektrokardiographie)
- Laborscreening

► **Abb. 4.1:** Prozessqualität in der psychosomatischen Rehabilitation (DRV-Bericht 2017)



► **Abb. 4.2:** Bewertung der Behandlung/Betreuung in der Psychosomatik – 2018



Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

Weitere diagnostische Möglichkeiten an der m&i-Fachklinik Enzensberg werden je nach Indikation genutzt, z. B.:

- großes klinisches Labor
- internistische Funktionsdiagnostik
- orthopädische und sportmedizinische Diagnostik
- neurologische Diagnostik
- neuropsychologische Diagnostik

Zu den Therapiebausteinen gehören:

- Gruppenpsychotherapie
- psychotherapeutische Einzelgespräche
- psychoedukative Indikationsgruppen
- ärztliche Sprechstunde
- Sport- und Bewegungstherapie
- Einzelphysiotherapie
- Entspannungstraining mit Progressiver Muskelrelaxation nach Jacobsen, Meditation und Achtsamskeitsübungen
- Kunsttherapie
- Musiktherapie

4.2 Behandlungserfolg

Die Einschätzung der subjektiv empfundenen „Hilfe durch die Rehabilitation“ ergibt ein positives Bild, wie die klinikeigene Patientenbefragung für den Berichtszeitraum 2018 zeigt. In allen Zielbereichen – Linderung der Beschwerden, Zunahme der Leistungsfähigkeit, Verbesserung des seelischen Wohlbefindens, Vorbereitung auf den Alltag – berichten deutlich über 80 Prozent der Patienten bereits kurz vor Entlassung, dass die Reha „sehr“ oder zumindest „etwas“ geholfen habe. Dieser Einschätzung liegen die Fragebögen

von 296 psychosomatischen Patienten für den Berichtszeitraum 2018 zugrunde.

Grundlage für dieses positive Ergebnis dürfte u. a. die gute Prozessqualität in der Abteilung Psychosomatik der m&i-Fachklinik Enzensberg sein. So erzielt die Fachklinik im entsprechenden Qualitätssicherungsprogramm der DRV (Bericht 2017) mit 85 von 100 möglichen Qualitätspunkten ein weit überdurchschnittliches Ergebnis, wie **Abb. 4.1** zeigt.

4.3 Patientenzufriedenheit

Auch die Ergebnisse der regelmäßigen klinikeigenen Befragung der Patienten bei Entlassung fallen für den Berichtszeitraum 2018 gut bis sehr gut aus. In allen Qualitätsbereichen („ärztliche Betreuung“, „Pflege“, „Behandlungen“, „Beratung,

Schulung Vorträge“ und „Organisation“) wurde das selbst gesetzte Ziel von mindestens 85 Prozent guter oder sehr guter Patientenurteile erreicht, in den Bereichen „ärztliche Betreuung“, „Pflege“ und „Organisation“ sogar deutlich übertroffen.



GERIATRIE

Chefarzt:

Dr. med. Ulrich Steller

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie



5.1 Leistungsspektrum und Schwerpunkte

Es werden ältere Patienten mit folgenden Diagnosen behandelt:

- verzögerte Rekonvaleszenz nach operativen Eingriffen im muskuloskelettalen Bereich
- gefäßbedingte Gehirnfunktionsstörungen (u. a. Schlaganfall)
- chronische Erkrankungen oder Behinderungen, die die Selbstständigkeit im Alter gefährden
- Funktionsstörungen und diabetische Spätfolgen

Behandlungsziele sind:

- Vermeidung von Pflegebedürftigkeit
- Feststellen des Rehabilitationspotenzials
- Erlangen/Erhalt größtmöglicher Selbstständigkeit mit Rückkehr ins gewohnte soziale Umfeld
- Verbesserung der Mobilität
- Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit

Diagnostische Möglichkeiten:

Die Basisdiagnostik beinhaltet neben einem geriatrischen Assessment EKG (Elektrokardiogramm) und einem Laborscreening (umfassende Durchuntersuchung durch Erhebung bestimmter Laborwerte): Blutbild, GPT (Glutamat-Pyruvat-Transaminase, Gamma-GT_v (Gamma-Glutamyl-Transferase), Kreatinin (harnpflichtiges Abbauprodukt des Kreatins), Serumelektrolyte (Elektrolyte im Blutplasma, z. B. Kalium, Natrium), Blutzucker, Cholesterin, Triglyceride (Blutfette), Urinstatus und -sediment. Bei Bedarf wird die Basisdiagnostik

noch nach diagnostischen Möglichkeiten des Hauses ausgeweitet. Diese beinhalten Röntgendiagnostik, Ergometrie (Messung der körperlichen Leistungsfähigkeit), Lungenfunktionsdiagnostik, 24-Stunden-RR-Messung (24-Stunden-Blutdruckmessung mit dem Riva-Rocci-Apparat), Langzeit-EKG (Langzeit-Elektrokardiogramm), Sonographie (Ultraschall), Farbdopplersonographie (farbcodierter Ultraschall von Blutgefäßen), EEG (Elektroenzephalographie), Sehdiagnostik, neuropsychologische Diagnostik und Computertomographie.

► **Tab. 5.1:** Kennzahlen-Übersicht (2018)

Geriatric	
Betten*	30
Patienten, stationär	135
Patienten, ambulant	80 %
Anteile AHB	80 %

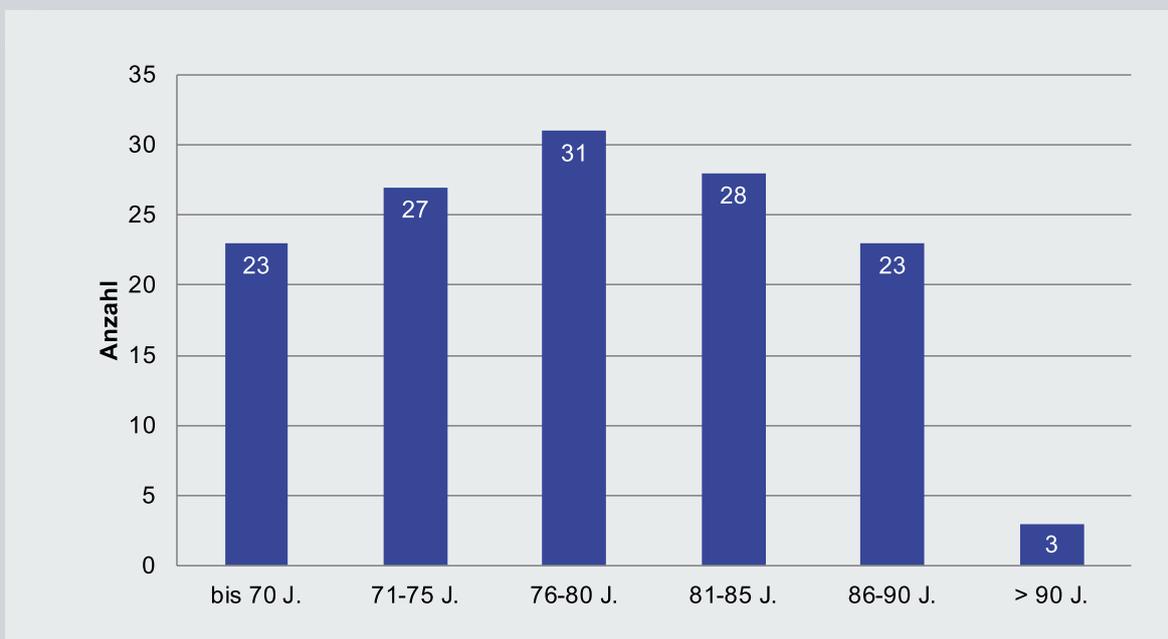
* laut Versorgungsvertrag

► **Tab. 5.2:** Die häufigsten Hauptdiagnosen der Geriatric (2018)

Rang	ICD-10¹	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs (Bruch des Oberschenkelknochens)	28
2	Z89	Extremitätenverlust (Amputation)	12
3	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	9
4	I63	Hirnfarkt (Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn)	8
4	S32	Fraktur (Bruch) der Lendenwirbelsäule und des Beckens	8

¹ Diagnosen-Schlüssel der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision

► **Abb. 5.1:** Altersverteilung in der Geriatric (2018)



Eine respektvolle Begegnung und würdevolle Behandlung ist die Grundlage der geriatrischen Rehabilitation. Für die Geriatrische Fachabteilung steht das gesamte therapeutische und pflegerische Spektrum der m&i-Fachklinik Enzensberg zur Verfügung, einschließlich aller indizierten Beratungs- und Schulungsangebote.

Dazu gehören insbesondere:

- ärztliche Behandlung
- aktivierende und beratende Pflege
- Physiotherapie (physiotherapeutische Einzel- und Gruppentherapien)
- physikalische Therapie (z. B. Massage, Elektrophysiotherapie, Hydrotherapie, Packungen)
- Ergotherapie
- klinische Psychologie/Neuropsychologie
- Sprachtherapie
- Prothesenschulung für obere und untere Extremitäten
- Diätkost, Diätberatung, Diätlehrküche
- Kliniksozialdienst/Rehabilitationsberatung
- spezielle Schulungen, etwa zu Diabetes mellitus, Rheuma und Parkinson

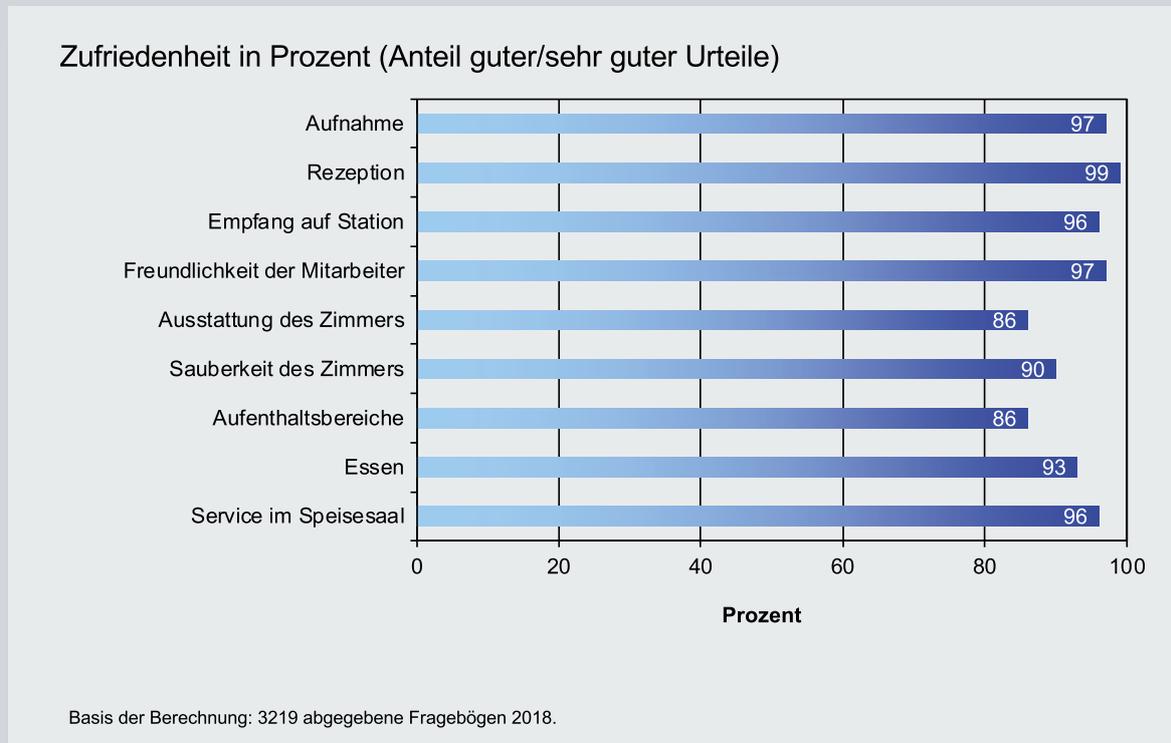
2018 wurden 157 geriatrische Patienten behandelt. Die Geriatrische Abteilung der m&i-Fachklinik Enzensberg nimmt seit 2012 am Qualitätssicherungsprogramm QS-Reha der Krankenversicherungen teil. Es liegen keine aktuellen Berichte vor.





**SERVICE und
KOMFORT**

► **Abb. 6.1:** Service und Komfort (2018)



Die guten internen Bewertungen der Service-Qualität sind 2017 erneut auch von unabhängiger Stelle bestätigt worden. Die m&i-Fachklinik Enzensberg hat bei einer spontanen Bewertung von Service-Leistungen durch den externen Auditor „excon“ eine sehr gute Bewertung erzielt und damit ihren hohen Anspruch an Freundlichkeit und Service-Orientierung unter Beweis gestellt.



6 Service und Komfort

Neben der medizinischen Ausstattung bietet die m&i-Fachklinik Enzensberg folgende nichtmedizinische Serviceangebote, die die Patienten eine Versorgungsatmosphäre mit gehobenem Hotelkomfort erleben lassen:

- Aufenthaltsräume
- Balkon/Terrasse/Dachterrasse
- Besuchsdienst, ehrenamtlich
- Bibliothek/Lesecke
- Blumenstube
- Bus (Pendelbus von der Klinik zum Hopfensee)
- Cafeteria
- Dolmetscherdienste für alle gängigen Fremdsprachen
- Elektrisch verstellbare Betten
- Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher
- Faxempfang für Patienten
- Fernsehgerät im Zimmer (gegen Gebühr)
- Fernsehraum
- Fitnessraum (nach Einweisung, unter Aufsicht)
- Friseursalon
- Getränkeautomat
- Getränkebereitstellung (kostenloses Mineralwasser)
- Internet-Zugang
- Kapelle
- Kiosk/Boutique
- klinikeigene Parkplätze für Patienten und Besucher (begrenzt)
- Kühlschrank (bei Bedarf, auf Wunsch)
- kulturelle Angebote (KiK – Kunst und Kultur in der Klinik)
- Maniküre/Pediküre (nach Vereinbarung)
- Nachmittagsstee/-kaffee
- Orientierungshilfen
- rollstuhlgerechte Nasszellen
- Rundfunkempfang am Bett
- Schachaußenanlage
- Sauna
- Schwimmbecken
- Seelsorge
- Teeküche für Patienten (Servicewagen)
- Telefon (gegen Gebühr)
- Therapiegarten
- Unterbringungsmöglichkeit für Begleitpersonen
- Wäscheservice (gegen Entgelt)
- Waschraum (Waschmaschine, Trockner, Bügeleisen, gegen Entgelt)
- Wertfach/Safe im Zimmer

Neben der Versorgungsqualität und dem Service sind für die Patienten insbesondere die Unterbringung und die Verpflegung wichtige Punkte bei der Beurteilung einer (Rehabilitations-)Klinik.

► **Abbildung 6.1** zeigt, wie die Patienten die entsprechenden Qualitätsbereiche bewerten. Angegeben ist der Anteil derjenigen, die mit „gut“ oder „sehr gut“ geantwortet haben (= zufriedene Patienten).

Das interne Qualitätsziel beträgt 85 Prozent Patientenzufriedenheit. Es wird in allen Bereichen nicht nur erreicht, sondern meist deutlich übertroffen (► **Abb. 6.1**).



Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

A1 Allgemeine Klinikmerkmale

A1-1 Anschrift der Klinik

m&i-Fachklinik Enzensberg
Höhenstr. 56
87629 Hopfen am See
Telefon: 08362 12-0
Telefax: 08362 12-3070
info@fachklinik-enzensberg.de
www.fachklinik-enzensberg.de

Kostenfreies Servicetelefon: 0800 - 7 18 19 11

A1-2 Institutionskennzeichen

Rehabilitation: 510972778

A1-3 Träger

m&i-Klinikbetriebsgesellschaft GmbH,
Sitz: Füssen – Hopfen am See
AG Kempten HRB 7978
Geschäftsführer: Heinz Dahlhaus, Etzel Walle
ID-Nr. DE225792090

A1-4 Kaufmännische Leitung

Heinz Dahlhaus
Hauptgeschäftsführer
Telefon 05281 6210-1016
Fax 05281 6210-1100
heinz.dahlhaus@enzensberg.de

Hans Achatz
Kaufmännischer Direktor
Telefon 08362 12-1048
Fax 08362 12-3030
hans.achatz@fachklinik-enzensberg.de

Etzel Walle
Hauptgeschäftsführer
Telefon 08362 12-3002
Fax 08362 12-4000
etzel.walle@enzensberg.de

Stefan Linder
Personalleiter/stv. Kaufmännischer Direktor
Telefon 08362 12-1055
Fax 08362 12-3030
stefan.linder@fachklinik-enzensberg.de

Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

A1-5 Ärztliche Leitung

Dr. med. Klaus Klimczyk
Chefarzt des Interdisziplinären Schmerzzentrums
Telefon 08362 12-3192
Fax 08362 12-3548
klaus.klimczyk@fachklinik-enzensberg.de

Dr. med. Christian Kranemann
Chefarzt der Abteilung Orthopädie/Unfallchirurgie
Telefon 08362 12-2215
Fax 08362 12-2216
christian.kranemann@fachklinik-enzensberg.de

Dr. med. Ulrich Steller
Chefarzt der Abteilungen Neurologie und Geriatrie
Telefon 08362 12-3148
Fax 08362 12-3137
ulrich.steller@fachklinik-enzensberg.de

Dr. med. Astrid Werner
Chefärztin der Abteilung Psychosomatik
Telefon 08362 12-3585
Fax 08362 12-3554
astrid.werner@fachklinik-enzensberg.de

A1-6 Weitere Ansprechpartner

Qualitätsmanagement-Team der
m&i-Fachklinik Enzensberg
qmt@fachklinik-enzensberg.de

A1-7 Patientenverwaltung/Aufnahme

Verena Neumayer, Teamleitung
Telefon-Durchwahl 08362 12-1212
verena.neumayer@fachklinik-enzensberg.de

Kostenfreies Servicetelefon: 0800 - 7 18 19 11

Fax-Nr. für alle Aufnahmemitarbeiter: 08362 12-3060

Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

A1-8 Fachabteilungen Rehabilitation

Fachabteilung	Anzahl der Betten*	Behandelte Patienten (2018)
Orthopädie/Unfallchirurgie	135	2288
Neurologie (Phase C+D)/Innere Medizin	135	1445
Psychosomatik	40	367
Geriatric	30	135

* laut Versorgungsvertrag

A1-9 Kooperationen

Kooperationspartner	Postleitzahl	Ort
Klinikum Kempten	87439	Kempten
Bezirkskrankenhaus Reutte/Tirol	A-6600	Ehenbichl

A1-10 Leistungsformen

Leistungsform	Rehabilitationsträger
ambulante Rehabilitation	Gesetzliche Krankenversicherung Gesetzliche Rentenversicherung
Anschlussheilbehandlung (AHB) und Anschlussrehabilitation (AR)	Gesetzliche Krankenversicherung Gesetzliche Rentenversicherung
Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)	Gesetzliche Unfallversicherung
medizinische Rehabilitation/Heilverfahren	Gesetzliche Krankenversicherung Gesetzliche Rentenversicherung
Geriatrische Rehabilitation	Gesetzliche Krankenversicherung

A1-11 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulantes Angebot	Erläuterung	behandelte Patienten
ambulante Rehabilitation	für orthopädische und neurologische Patienten	176
Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA)	im Anschluss an die stationäre oder ambulante Rehabilitation	352
AENEAS plus (Anschließende effektivierende Nachsorge zur Eingliederung in Arbeit)	Nachsorge-Programm der Deutschen Rentenversicherung Schwaben	0
Ambulantes Therapiezentrum an der Fachklinik Enzensberg	Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie (auf Rezept oder für Selbstzahler)	keine Zahlen verfügbar
Ambulantes Therapiezentrum ProVita Füssen	Physiotherapie (auf Rezept oder für Selbstzahler)	keine Zahlen verfügbar
Ärztliche Privatambulanzen	alle Fachbereiche	keine Zahlen verfügbar

Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

A2 Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik

Orthopädie/Unfallchirurgie

Name	Funktion	Fachgebietsbezeichnung	Zusatzbezeichnung
Dr. med. Christian Kranemann	Chefarzt Orthopädie/ Unfallchirurgie	Orthopädie Physikalische und Rehabilitative Medizin	Spezielle Schmerztherapie Physikalische Therapie Chirotherapie Naturheilverfahren Rehabilitationswesen Sozialmedizin Sportmedizin
Dr. med. Holger Reimers	Leitender Oberarzt Orthopädie	Orthopädie	Sportmedizin Chirotherapie Physikalische Therapie Sozialmedizin Spezielle Schmerztherapie
Dr. med. Jürgen Lembke	Oberarzt	Chirurgie Physikalische und Rehabilitative Medizin	Sozialmedizin
Dr. med. Gisela Riedl	Leiterin Reha Case Management Support	Physikalische und Rehabilitative Medizin Arbeitsmedizin	Sportmedizin Physikalische Therapie Sozialmedizin
Dr. med. Sebastian Stummer	Funktionsoberarzt	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Dr. med. Martin Welcker	Funktionsoberarzt	Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Es bestehen Weiterbildungsermächtigungen für <ul style="list-style-type: none"> • Physikalische Therapie (2 Jahre) • Physikalische und Rehabilitative Medizin (3 Jahre in Rotation mit der neurologischen Abteilung) • Sozialmedizin (1 Jahr) • Orthopädie/Unfallchirurgie (1,5 Jahre) 			

Psychosomatik

Name	Funktion	Fachgebietsbezeichnung	Zusatzbezeichnung
Dr. med. Astrid Werner	Chefärztin	Innere Medizin	Psychotherapie Ernährungsmedizin

Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

Neurologie/Innere Medizin

Name	Funktion	Fachgebietsbezeichnung	Zusatzbezeichnung
Dr. med. Ulrich Steller	Chefarzt	Neurologie und Psychiatrie	Rehabilitationswesen Sozialmedizin Physikalische Therapie Klinische Geriatrie Fachkunde Strahlenschutz
Dr. med. Hans-Jürgen Gdynia	Leitender Oberarzt	Neurologie	
Dr. med. Jürgen Schmidt	Leitender Oberarzt Innere Medizin	Innere Medizin Kardiologie Physikalische und Rehabilitative Medizin	Sportmedizin Fachkunde Strahlenschutz Verkehrsmedizinische Qualifikation Homöopathie
Christoph Wielsch	Oberarzt	Neurologie, Innere Medizin	
Es bestehen Weiterbildungsermächtigungen für <ul style="list-style-type: none"> • Neurologie (2 Jahre) • Physikalische und Rehabilitative Medizin (3 Jahre in Rotation mit der orthopädischen Abteilung) 			

Geriatric

Name	Funktion	Fachgebietsbezeichnung	Zusatzbezeichnung
Dr. med. Ulrich Steller	Chefarzt	Neurologie und Psychiatrie	Rehabilitationswesen Sozialmedizin Physikalische Therapie Klinische Geriatrie Fachkunde Strahlenschutz
Dr. med. Hans-Jürgen Gdynia	Leitender Oberarzt	Neurologie	
Es besteht Weiterbildungsermächtigung für <ul style="list-style-type: none"> • Neurologie (2 Jahre) • Sozialmedizin 			

Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

A3 Diagnostische Ausstattungsmerkmale der Klinik

Diagnostik	intern	extern	Anmerkung
Computertomographie/MRT		x	in Kooperation mit Praxis Dr. Dreier, Füssen
Dopplersonographie	x		spezielle Ultraschalluntersuchung
Duplexsonographie	x		spezielle Ultraschalluntersuchung
Echokardiographie	x		spezielle Herzuntersuchung mit Ultraschall
EFL-Testung	x		Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit nach Isernhagen
Elektroenzephalographie (EEG)	x		
Elektrokardiographie (EKG) in Ruhe	x		
EKG-Belastung (Ergometrie)	x		
EKG-Langzeit	x		
Elektromyographie (EMG)	x		Erfassung und Darstellung der Aktionspotentiale der Muskeln
Elektroneurographie (ENG)	x		Untersuchung der Nervenleitung
Evozierte Potentiale (VEP, AEP, SEP, MEP)	x		Untersuchungsmethode, bei der die durch äußerliche Reize hervorgerufene Aktivität des Gehirns gemessen wird: VEP (visuell), AEP (akustisch), SEP (somatosensorisch), MEP (motorisch)
Isokinetik-Muskelfunktionstest	x		computergestützte Funktionsdiagnostik zur Analyse der Funktion eines Gelenkes im Unterschied zu einer Bestandsaufnahme einzelner Strukturen des Gelenkes
Labor	x	x	Basis- und Notfalllabor im Haus; Spezialuntersuchungen werden in einem externen Labor in Kempten durchgeführt.
Langzeitblutdruckmessung	x		
Leistungsdiagnostik und -kontrolle inklusive Trainingssteuerung am Laufband und Ergometer	x		
Liquordiagnostik		x	Untersuchung der Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit; in Kooperation mit Labor in Kempten
Magnetresonanztomographie (MRT)		x	im Verbund mit dem Bezirkskrankenhaus Reutte, Tirol
neurolinguistische Diagnostik	x		
neuropsychologische Funktionsdiagnostik	x		
Perimetrie	x		Gesichtsfeldbestimmung
psychologische Leistungsdiagnostik	x		
psychologische Testverfahren	x		

Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

Diagnostik (Fortsetzung)	intern	extern	Anmerkung
Reflexuntersuchungen	x		
Röntgen	x		
Röntgen-Bildwandler	x		Bildverstärker
Röntgen-Bildwandler gesteuerte und kontrastmittel-dokumentierte Injektionsverfahren als Single Shot und als Katheterverfahren	x		
Sehdiagnostik (Sehschärfe und Kontraste)	x		
Sonographie	x		Ultraschall
Spirometrie	x		Lungenfunktionsmessung
Szintigraphie		x	nuklearmedizinisches bildgebendes Verfahren zur Diagnose der Funktion von Organen; in Kooperation mit Praxis Dr. Dreier, Füssen
transkranielle Magnetstimulation	x		nichtinvasive Technologie, bei der mit Hilfe starker Magnetfelder Bereiche des Gehirns sowohl stimuliert als auch gehemmt werden können
Visuelle Exploration ELEX	x		Beim ELEX-Lesegerät werden auf einen TV-Bildschirm Zielreize projiziert, die der Patient durch Suchbewegungen mit den Augen finden soll.

A4 Therapeutisches Leistungsspektrum der Klinik

Physiotherapie

physiotherapeutische Einzelbehandlung

- manuelle Therapie (Kaltenborn-Evjenth, Maitland, McKenzie)
- neurophysiologische Grundlage (Bobath, PNF, Affolter, E-Technik)
- EMG-Biofeedback
- Medizinische Trainingstherapie
- Isokinetik
- Wassereinzeltherapie im Bewegungsbad
- Hinführen zum selbstständigen Eigentaining
- umfangreiches Seminar- und Gruppenkonzept
- Massageformen
 - klassische Massage
 - manuelle Lymphdrainage
 - Reflexzonenmassage
 - Akupunktmassage
 - Sportphysiotherapie
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie
- Packungen

Sporttherapie und Gesundheitssport

- medizinisches Aufbautraining
- Cardio-Fitness
- kontrolliertes Ergometertraining
- Gesundheitscheck und Leistungstest mit Laktatdiagnostik (Selbstkostenpreis)
- Nordic-Walking
- Tai Chi
- Förderung gesundheitlich orientierten Verhaltens

Ergotherapie

- ergotherapeutische Einzelbehandlung
 - nach Bobath, Perfetti, Affolter, PNF
 - Therapie des facio-oralen Traktes
- Wahrnehmungstraining
- Neurotraining nach Verena Schweizer
- ADL-Training (Training der Aktivitäten des täglichen Lebens)
 - Selbsthilfetaining
 - Haushaltstraining
 - Therapiefahrt
- Hilfsmittelberatung, -versorgung und -gebrauchsschulung
- Sensibilitäts- und Feinmotoriktraining
 - Schreibgruppe
- funktionelle Einzelbehandlung bei Beeinträchtigung der oberen Extremität
- Gelenkschutzberatung
- Endoprothesenschulung
- Stumpfbehandlung und Prothesengebrauchsschulung nach Amputation
- Handwerksgruppen

Sprachtherapie

- Aphasiestation
- syndromspezifische Einzeltherapie
- alltagsorientiertes Sprachtraining
- Behandlung von Sprechstörung und Stimmstörung
- Schlucktherapie
- Facio-orale-Trakt-Therapie
- therapeutisch begleitetes Essen
- oraler Kostenaufbau

Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

Neuropsychologie

- Überprüfung der visuellen Leistungen und neurovisuelles Training
- Überprüfung und Training der Aufmerksamkeit und Konzentration
- Computertaining der Reaktionsgeschwindigkeit und der konzentrativen Belastbarkeit
- Test und Training des Gedächtnisses
- Überprüfung und Therapie der räumlich konstruktiven Leistung
- Diagnostik und Therapie von Planung und Problemlösungsstrategien
- Reorientierungstherapie

Klinische Psychologie

- auf die Ressourcen des Patienten orientierte Therapie krankheitsbezogener Probleme (Angst, Depression, Stress- und Schmerzbewältigung u. a.)
- Hilfe beim Umgang mit Körpergewicht und Raucherentwöhnung
- Entspannungsverfahren
- imaginative Techniken aus der Hypnotherapie
- körperorientierte Therapie
- Angehörigenberatung

Ernährungs- und Diabetestherapie

- sämtliche vom behandelnden Arzt verordneten Diäten
- individuelle Ernährungsberatung
- Diabetesberatung durch Diabetesberaterin DDG

Klinische Sozialarbeit

Durch psychosoziale Beratung und die Erschließung von Hilfen im Alltag und Beruf entwickelt die Klinische Sozialarbeit mit den Patienten und ihrem sozialen Netzwerk

konkrete Entscheidungshilfen. Ziel ist die soziale und berufliche (Re-)Integration.

Weitergehende Informationen und Erläuterungen enthalten die Einrichtungskonzeption, die medizinisch-therapeutischen Konzeptionen sowie der Internet-Auftritt der

m&i-Fachklinik Enzensberg (www.fachklinik-enzensberg.de).

Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

A5 Räumliche Ausstattungsmerkmale der Klinik

A5-1 Funktionsräume

- Räume für Ärzte
- Räume für Psychologen
- Räume und Behandlungsplätze für Physiotherapie und physikalische Therapie
- Räume für Sport- und Bewegungstherapie, medizinische Trainingstherapie
- Räume für Ergotherapie
- Räume für Sprachtherapie
- Räume für Sozial-/Rehabilitation
- Räume für Diagnostik
- Räume für Entspannungstherapie
- Räume für Gruppenpsychotherapie
- Räume für Information, Motivation, Schulung
- Verbandsraum
- Bewegungsbäder mit Umkleibereichen
- Therapiehalle
- Sporthalle

A5-2 Patientenaufenthaltsräume

- Patientenaufenthaltsraum (neben der Cafeteria, mit Großbildfernseher)
- Foyer
- Speisesaal
- Cafeteria mit Außenterrasse
- Aufenthaltsraum für ambulante Patienten
- Aufenthaltsräume auf Stationsebenen
- Bibliothek
- Kiosk
- separate Sitz- und Lesecken
- Bewegungsbäder
- Wartebereiche bei den Therapieabteilungen

A5-3 Patientenzimmer

Die Klinik verfügt über 300 moderne Einzelzimmer und 60 Zweibettzimmer (im Akutbereich). Alle Zimmer sind behindertengerecht. Die Ausstattung umfasst Dusche und WC sowie Fernsehgerät und Telefon.

Anhang B – Qualitätsmanagement

B1 Qualitätspolitik und Qualitätsziele

B1-1 Qualitätspolitik/Leitbild

1. Definition von Erfolg/Unternehmensziel

- Erfolg bedeutet für uns, neben der Patientenzufriedenheit auch objektive bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erreichen.
- Bei allen Entscheidungen ist eine angemessene Wirtschaftlichkeit die Grundlage für unseren Unternehmenserfolg.
- Auch zukünftig werden wir, wo nötig und möglich, Spezialisierungen an unserem Hause etablieren und Neuerungen vorantreiben.

2. Unsere Mitarbeiter

- Die Mitarbeiter der m&i-Fachklinik Enzensberg zeichnen sich in allen Bereichen durch eine hohe fachliche und menschliche Kompetenz aus.
- Zielgerichtete Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter sind Voraussetzungen für die optimale Behandlung unserer Patienten und werden dementsprechend von uns gefördert.
- Meinungen, Ideen und Verbesserungsvorschläge unserer Mitarbeiter sind uns sehr wichtig und werden im Rahmen unseres Vorschlagswesens strukturiert aufgegriffen und gefördert.

3. Betriebsklima und Sozialkompetenz

- Ein freundliches und harmonisches Betriebsklima ist uns sehr wichtig. Fairness, Ehrlichkeit und Offenheit prägen den Umgang miteinander.
- Bei Kritik, Meinungsverschiedenheiten und Konflikten sind für uns menschlicher Respekt und Wertschätzung des Gesprächspartners oberstes Gebot.

4. Unternehmenskommunikation/Kooperationspartner

- Wir pflegen eine offene und wertschätzende Kommunikation nach innen und außen.
- Im Kontakt zu unseren Kooperationspartnern legen wir Wert auf partnerschaftliche Verhältnisse zum gegenseitigen Nutzen und sind offen für den Austausch von Ideen und Informationen.

5. Qualitätsmanagement/Wissenschaft und Forschung

- Durch das Qualitätsmanagementsystem verbessern wir kontinuierlich Arbeitsabläufe und Rehabilitationsprozesse zum Wohle unserer Patienten.
- Wissenschaftliches Arbeiten sowie wissenschaftliche Begleitforschungen sind Grundvoraussetzung für die erfolgreiche Behandlung unserer Patienten.
- Durch die Mitarbeit in Fachgesellschaften gestalten wir die Gesundheitspolitik aktiv mit.

6. Selbstbestimmung/Teilhabe/Gleichberechtigung

- Unsere Patienten sind selbstbestimmende, in ihrer Würde unantastbare Persönlichkeiten. Ihr Wohlergehen steht im Zentrum unserer Bemühungen.
- Die Gesundheit unserer Patienten im Sinne des biopscho-sozialen Modells wird unter ausdrücklicher Berücksichtigung der Eigenverantwortung des Patienten von uns gezielt gefördert.
- Der Patient wird an der Teilhabe am beruflichen und gesellschaftlichen Leben wirkungsvoll unterstützt. Dies erfolgt abgestimmt auf seine persönlichen Bedürfnisse, Neigungen und Fähigkeiten.

7. Ökologie/Gesellschaftliche Verantwortung

- Die m&i-Fachklinik Enzensberg bekennt sich zu ihrer ökologischen Verantwortung und zur nachhaltigen Ausrichtung ihrer Geschäftstätigkeit.
- Wir übernehmen eine gesellschaftliche Verantwortung für unsere Region und sehen uns in der Verpflichtung zum Erhalt und zur Bereitstellung von Arbeitsplätzen in verschiedenen Berufsbereichen.

8. Identifikationen

- Die m&i-Fachklinik Enzensberg ist unser Unternehmen, nicht nur unser Arbeitgeber. Wir identifizieren uns mit der m&i-Fachklinik Enzensberg und dem guten Ruf des Hauses. Wir setzen uns aktiv dafür ein, diesen zu erhalten und weiterzutragen.

Anhang B – Qualitätsmanagement

B1-2 Qualitätsziele

Oberstes Ziel der Qualitätspolitik der m&i-Fachklinik Enzensberg ist eine ganzheitliche und zugleich individuelle Behandlung und Betreuung der Patienten sowie die umfassende Erfüllung der Anforderungen der Kostenträger. Bei der Behandlung unserer Patienten verfolgen wir einen fachübergreifenden Behandlungsansatz. Mit diesem Ansatz möchten wir erreichen, dass unsere Patienten ihre Gesundheit umfassend und nachhaltig verbessern. Dazu gehört nach unserer Auffassung auch eine Stärkung der Gesundheitskompetenz, also des Wissens darüber, was man selbst zur Erhaltung seiner Gesundheit tun kann.

Die Qualitätspolitik der m&i-Fachklinik Enzensberg spiegelt sich im Einzelnen in den durch die Klinikleitung aufgestellten Qualitätszielen wider, mit denen sich unsere Mitarbeiter identifizieren. Als Beispiel sei die Zielvorgabe der Klinikleitung genannt, dass der über eine regelmäßige interne Patientenbefragung ermittelte Anteil zufriedener Patienten in jedem abgefragten Bereich bei mindestens 85 Prozent liegen soll. Das heißt, 85 Prozent aller Patienten müssen mit „gut“ oder „sehr gut“ urteilen.

Die m&i-Fachklinik Enzensberg verpflichtet sich zur ständigen Weiterentwicklung der Leistungen, zur Evaluation (Qualitätsprüfung) und zum sorgfältigen Umgang mit den vorhandenen wirtschaftlichen Mitteln. Die medizinische Versorgung muss zweckmäßig sowie angemessen sein und zu einem bestmöglichen Ergebnis führen.

B2 Konzept des Qualitätsmanagements

Die Grundlage für das Qualitätsmanagementsystem der m&i-Fachklinik Enzensberg bilden die Anforderungen des QReha-Verfahrens. Die m&i-Fachklinik Enzensberg hat ein umfassendes rehaspezifisches Managementsystem aufgebaut, bewertet es und entwickelt es ständig weiter. Seit 2011 wird die m&i-Fachklinik Enzensberg regelmäßig nach dem von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) anerkannten Verfahren QReha zertifiziert.

Reibungslos funktionierende Prozesse bilden die Grundlage für eine hohe Ergebnisqualität. Deshalb ist das Qualitätsmanagementsystem der m&i-Fachklinik Enzensberg prozessorientiert ausgerichtet. Auf der Ebene der zentralen Geschäftsführung der m&i-Klinikgruppe Enzensberg wurden die wesentlichen Prozesse festgelegt, die im Rah-

Die Planung der strategischen Ausrichtung der m&i-Fachklinik Enzensberg erfolgt einmal jährlich im Rahmen eines Treffens mit der Zentralen Geschäftsführung der m&i-Klinikgruppe Enzensberg. Dort werden mittel- und langfristige Strategien besprochen und gemeinsam verabschiedet.

Alle Abteilungen sind angehalten abteilungsspezifische Ziele zu entwickeln. Diese Abteilungsziele orientieren sich an den festgelegten strategischen Schwerpunkten der Klinik. Dadurch soll sichergestellt werden, dass alle Abteilungen „in dieselbe Richtung ziehen“, um die übergeordneten strategischen Klinikziele zu erreichen. Die Abteilungsziele sollen nach Möglichkeit messbar sein und werden allen Mitarbeitern der jeweiligen Abteilung bekannt gegeben bzw. mit ihnen entwickelt.

Alle dokumentierten Prozesse sind mit Prozesszielen versehen, die deutlich machen sollen, was mit der Steuerung des jeweiligen Prozesses beabsichtigt wird bzw. auf was bei der Umsetzung des Prozesses besonders geachtet werden sollte. Die Ziele des jeweiligen Prozesses werden von der Klinikleitung vorgegeben und orientieren sich ebenfalls wieder an den festgelegten strategischen Schwerpunkten der Klinik bzw. am Leitbild, um, wie bei den Abteilungszielen, eine Bündelung der Kräfte in Richtung der strategischen Ziele zu erreichen.

men von Prozess-Workshops näher betrachtet und dokumentiert wurden. Diese Kernprozesse wurden vor allem im Hinblick auf die Interessen der Patienten beleuchtet und weiter verbessert, um die Abläufe reibungsloser zu gestalten und damit die Patientenzufriedenheit stetig zu steigern. Durch die abteilungsübergreifenden Workshops werden zudem „Schraken“ abgebaut und der Teamgeist gefördert.

Mit Hilfe geeigneter Prozesskennzahlen, die sich auch aus den Ergebnissen der internen und gegebenenfalls externen Qualitätssicherung ergeben, erfolgt die kontinuierliche Auswertung und Überprüfung der Wirksamkeit der Prozesse.

B3 Verfahren der Qualitätsbewertung

Entsprechend dem in den Leitlinien formulierten Qualitätsanspruch setzen sich Klinikleitung und Mitarbeiter ständig mit den Erfordernissen, Erwartungen und Bedürfnissen der Patienten auseinander. Bei der Planung der medizinisch-therapeutischen Behandlungsleistungen und Prozessabläufe steht der Patient im Mittelpunkt. Um die medizinisch-therapeutische Arbeit in diesem Sinne systematisch verbessern zu können, werden regelmäßig die Abläufe überprüft und die Zufriedenheit der Patienten ermittelt – und zwar sowohl im Hinblick auf die medizinisch-therapeutische Leistung als auch auf die unterstützenden Serviceleistungen.

Dazu dienen insbesondere die Ergebnisse der in Eigenregie durchgeführten Patientenbefragungen sowie die

Rückmeldungen aus den Qualitätssicherungsprogrammen der Kostenträger.

Die Bewertung der Ergebnisse der externen und internen Qualitätssicherungsverfahren geschieht in der m&i-Fachklinik Enzensberg durch das Qualitätsmanagement-Team (QMT). Hier finden auch Gespräche zur Standortbestimmung der erreichten Dienstleistungsqualität statt und es werden in Absprache mit den Qualitätsmanagern weiterführende qualitätsverbessernde Maßnahmen erörtert, geplant und nach ihrer Umsetzung durch spezielle, nach Problembereichen gebildete, Qualitätszirkel erneut beurteilt.

B3-1 Interne Patientenbefragung

In den Kliniken der m&i-Klinikgruppe Enzensberg werden seit 1992 routinemäßig und kontinuierlich Erhebungen zur Patientenzufriedenheit während des Rehabilitationsaufenthaltes durchgeführt. Dabei haben die Patienten die Möglichkeit, die verschiedenen Aspekte ihres Aufenthaltes und der Behandlung zu bewerten. Jeder Patient erhält gegen Ende seines Aufenthaltes einen einheitlichen, stan-

dardisierten Fragebogen, auf dem er seine Eindrücke und Beurteilungen zu den Bereichen „ärztliche Betreuung“, „Pflege“, „Therapie und Beratungsangebote“, „Service und Komfort“, „Ziele“ und „Hilfe durch die Rehabilitation“ mitteilen kann. Außerdem haben die Patienten die Gelegenheit, zu diesen Fragen Anmerkungen, Kritik und Verbesserungsvorschläge in freier Form abzugeben.

B3-2 Externe Qualitätssicherung

Seit 1997 setzt die Deutsche Rentenversicherung (DRV) routinemäßig ein Programm zur Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation ein und hat dieses kontinuierlich weiterentwickelt. Wesentliche Bestandteile des Qualitätssicherungsprogramms sind regelmäßige Patientenbefragungen zur Zufriedenheit und zur Einschätzung des Behandlungserfolges, Überprüfungen von Entlassungsberichten und Therapieplänen durch speziell geschulte Ärzte der jeweiligen Fachrichtung zur Beurteilung der Prozessqualität (sog. „Peer Review“), Auswertun-

gen zu den abgegebenen therapeutischen Leistungen sowie die Überprüfung der Einhaltung von Reha-Therapiestandards, d. h. definierten Mindestanforderungen an die therapeutische Versorgung bei häufigen Krankheitsbildern (z. B. chronischer Rückenschmerz). Zu diesen Bereichen erhalten die von der DRV belegten Einrichtungen regelmäßig Berichte, die eine zusammenfassende Bewertung in Qualitätspunkten enthalten und einen Vergleich mit ähnlichen Einrichtungen ermöglichen. Maximal sind jeweils 100 Qualitätspunkte erreichbar.

Anhang B – Qualitätsmanagement

B3-3 Planung und Steuerung der Verbesserungsaktivitäten

Im Rahmen des Qualitätsmanagements werden viele Prozesse gestaltet bzw. Verfahren eingeführt, die einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess des Managementsystems ermöglichen sollen. Dabei werden – neben den beschriebenen Bewertungsverfahren (interne Patientebefragung, Berichte aus externen Qualitätssicherungsprogrammen) – auch durch folgende Quellen Verbesserungsaktivitäten systematisch angestoßen:

- strategische Planung
- interne Audits
- Prozess-Controlling
- Beschwerdemanagement
- Lenkung von Fehlern (CIRS)
- Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen
- Vorschlagswesen

In welchem Rahmen das „Verbesserungsprojekt“ umgesetzt wird, hängt vom Umfang bzw. Arbeitsaufwand ab. Ist der erwartete Aufwand überschaubar, wird unbürokratisch gehandelt, indem die Klinikleitung das Qualitätsmanagement-Team oder den verantwortlichen Mitarbeiter direkt zur zeitnahen Umsetzung beauftragt. Nach erfolgreicher Umsetzung gibt es eine kurze Rückmeldung an die Klinikleitung. Bei größeren Projekten werden die Verbesserungsmaßnahmen gemäß des dokumentierten Prozesses „Projektmanagement“ umgesetzt.

B4 Qualitätsmanagement-Projekt

B4-1 Optimierung der Fragebogenerfassung und -auswertung

Ausgangslage

Patientenbefragungen sind in den Kliniken der m&i-Klinikgruppe Enzensberg ein fester Bestandteil des internen Qualitätsmanagements. Sie liefern wertvolle Hinweise für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess und sind eine wichtige Ergänzung der externen Qualitätssicherung durch die Deutsche Rentenversicherung, da deren Ergebnisberichte uns systembedingt stark zeitverzögert erreichen. Spezifische Fragebögen sind intern für den stationären Reha-Bereich, die ambulante Rehabilitation und zwei Akut-Bereiche entwickelt worden und werden routinemäßig kurz vor Entlassung der Patienten eingesetzt. In den Fragebögen wird sowohl nach der Zufriedenheit mit der Betreuung bzw. Behandlung durch alle Berufsgruppen, mit der internen Organisation und mit der Unterbringung und Verpflegung gefragt als auch nach der Besserung durch die Behandlung und danach, ob die Patienten die Klinik weiterempfehlen würden.

Die Erfassung und Auswertung der (anonymen) Daten erfolgte bisher mit einem von einem Mitarbeiter der IT-Abteilung in den 90er Jahren eigenentwickelten DOS-Programm. Diese Software passte jedoch nicht mehr in die aktuelle EDV-Umgebung der Klinikgruppe, d. h. sie konnte nur noch mit Mühe funktionsfähig gehalten werden, belastete die IT-Abteilung stark und bot nur noch unkomfortable Eingabemöglichkeiten. Eine neue Lösung zur

Erfassung und automatisierten Auswertung unserer routinemäßigen Patientenbefragungen musste deshalb gefunden werden.

Zielsetzung

Das generelle Ziel der Optimierung der Fragebogenerfassung und -auswertung lässt sich in folgende Teilziele unterteilen:

- Anschaffung einer geeigneten Fragebogen-Software
- Flexibilisierung in der Erfassung und Auswertung der Daten
- Einfache Bedienbarkeit und hohe Zuverlässigkeit der Software
- Entlastung der IT-Abteilung

Maßnahmen

Zunächst wurden Kriterien für die Auswahl der Software aufgestellt. Dann wurden die grundsätzlich infrage kommenden Software-Produkte gesichtet und bewertet. Da die Software vor allem ein möglichst breites Spektrum an Erfassungsmöglichkeiten bieten sollte (manuell, per Scanner, über mobile Eingabegeräte und via Internet), fiel die Wahl schließlich auf die Umfrage-Software Sphinx Survey.

Anhang B – Qualitätsmanagement

Im Zuge der Software-Einführung arbeiteten sich zunächst die Key-User in der Zentrale der Klinikgruppe in das neue Programm ein und wurden dabei vom Anbieter beraten und geschult. Nach Integrierung der vorhandenen Patientenfragebögen in die neue Software wurden die für die Fragebogenerfassung und die monatliche Routineauswertung zuständigen Mitarbeiter in den einzelnen Kliniken geschult. Zum Januar 2018 wurde die routinemäßige manuelle Erfassung der Patientenfragebögen umgestellt.

Ergebnis

Die neue Software läuft seit ihrer Einführung stabil. Die manuelle Erfassung der Fragebögen ist weitgehend selbst-erklärend und funktioniert problemlos. Es gab bisher kaum Rückfragen oder Meldungen von Fehlern bei der Umsetzung der Fragebögen, die alle schnell behoben wer-

den konnten. Allerdings bemerkten einige erfahrene Eingabekräfte, dass das Anklicken der Antwortmöglichkeiten länger dauert als das vertraute Eintippen der Antwort-codes (z. B. „1“ für die Antwort „ja“). Perspektivisch soll aber ohnehin die Fragebogenerfassung mittels Scanner getestet werden, die eine größere Zeitersparnis verspricht. Ausgeweitet haben sich die Möglichkeiten, Monatsberichte mit den Befragungsergebnissen zu erstellen. So ist nun neben der Darstellung der Ergebnisse im Zeitverlauf jederzeit auch ein Vergleich mit den Ergebnissen der Schwesterkliniken im Sinne des Benchmarkings möglich. Auch die Möglichkeiten der Analyse von Subgruppen (z. B. nach Alter, Geschlecht, Reha-Art oder Fachabteilung) sind nunmehr umfangreicher geworden, was der internen Qualitätssicherung zugutekommt.

Anhang C – Glossar

AENEAS	Anschließende effektivierende Nachsorge zur Eingliederung in Arbeit (Nachsorgeprogramm der DRV Schwaben)
AHB	Anschlussheilbehandlung
AR	Anschlussrehabilitation
Audit	systematischer und dokumentierter Ablauf zur Feststellung, inwieweit vorgegebene Anforderungen erfüllt sind
Barthel-Index	Verfahren zur systematischen Erfassung grundlegender Alltagsfunktionen. Es werden 10 unterschiedliche Aktivitätsbereiche (z. B. Essen, Baden, Körperpflege, Mobilität) mit Punkten bewertet. Maximal sind 100 Punkte erreichbar, die für maximale Selbstständigkeit stehen.
BGSW	Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung
CA	Chefarzt
DIN EN ISO	Qualitätsmanagementnorm
DRV	Deutsche Rentenversicherung
EFL	Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit
EKG	Elektrokardiographie
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
ICD-10	International Classification of Diseases, eine Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der Weltgesundheitsorganisation WHO
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
IRENA	Intensivierte Reha-Nachsorge (Programm der Rentenversicherungsträger)
KTL	Klassifikation therapeutischer Leistungen, standardisiertes Klassifikationssystem der Rentenversicherung zur Definition und Dokumentation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation
MS	Multiple Sklerose
Peer Review	Verfahren zur systematischen Beurteilung einzelner Behandlungsverläufe und erbrachter Leistungen durch qualifizierte Gutachter anhand des Entlassungsberichts. Die Gutachter sollen in denselben fachlichen Bereichen wie die begutachteten Ärzte arbeiten.
Phase B	Behandlungs-/Rehabilitationsphase in der Neurologischen Rehabilitation, in der noch intensivmedizinische Behandlungsmöglichkeiten vorgehalten werden müssen
Phase C	Rehabilitationsphase in der neurologischen Rehabilitation, in der die Patienten bereits in der Therapie mitarbeiten können, sie aber noch kurativ medizinisch und mit hohem pflegerischen Aufwand betreut werden müssen
Phase D	Rehabilitationsphase in der neurologischen Rehabilitation nach Abschluss der Phase C (klassische Reha-Phase)
PNP	Polyneuropathie
QM	Qualitätsmanagement
QMT	Qualitätsmanagement-Team
QReha	Qualität in der Reha, anerkanntes Zertifizierungsverfahren für Rehabilitationskliniken
SHT	Schädel-Hirn-Trauma
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Impressum

Impressum

Herausgeber

m&i-Fachklinik Enzensberg
Höhenstr. 56
87629 Hopfen am See

Konzept, Text und Redaktion

Dr. phil. Ingo Haase
Forschung, Entwicklung und Qualitätssicherung
m&i-Klinikgruppe Enzensberg
Telefon 08362 12-4168
ingo.haase@enzensberg.de

Björn Collmann

Mitglied der Geschäftsleitung
m&i-Klinikgruppe Enzensberg
Telefon 08362 12-4154
bjoern.collmann@enzensberg.de

Gestaltung

Abteilung Marketing und Kommunikation
m&i-Klinikgruppe Enzensberg



**Spezialisierte Akutmedizin und
Medizinische Rehabilitation**

Höhenstraße 56
87629 Füssen/Hopfen am See

Telefon 08362 12-0
Telefax 08362 12-3070

info@fachklinik-enzensberg.de
www.fachklinik-enzensberg.de

Kostenloses Service-Telefon: 0800-7 18 19 11