



## Qualitätsbericht Rehabilitation 2011



Eine Klinik der  
m&i-Klinikgruppe Enzensberg

Mit uns neue Kräfte entdecken

lchenhausen, im März 2012; 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
Zertifizierung .....	4
Vorwort .....	5
1 Die m&i-Fachklinik Ichenhausen im Überblick .....	9
2 Orthopädie/Unfallchirurgie .....	12
2.1 Leistungsspektrum und Schwerpunkte .....	15
2.2 Ergebnisse der internen Patientenbefragung .....	17
2.3 Ergebnisse aus dem Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung ...	19
3 Neurologie/Neuropsychologie .....	20
3.1 Leistungsspektrum .....	23
3.2 Ergebnisse der internen Patientenbefragung .....	25
3.3 Ergebnisse aus dem Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung ....	27
4 Innere Medizin/Rheumatologie .....	28
4.1 Leistungsspektrum .....	31
4.2 Ergebnisse der internen Patientenbefragung .....	33
5 Geriatrie/Altersmedizin .....	34
6 Service und Komfort .....	38
Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität .....	43
A1 Allgemeine Klinikmerkmale .....	43
A2 Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik .....	46
A3 Diagnostische Ausstattungsmerkmale der Klinik .....	48
A4 Therapeutische Ausstattungsmerkmale der Klinik .....	50
A5 Räumliche Ausstattungsmerkmale der Klinik .....	53
Anhang B – Qualitätsmanagement .....	54
B1 Qualitätspolitik und Qualitätsziele .....	54
B2 Konzept des Qualitätsmanagements .....	56
B3 Verfahren der Qualitätsbewertung .....	56
B4 Qualitätsmanagement-Projekte .....	57
Anhang C – Glossar .....	58
Impressum .....	59

### m&i-Fachklinik Ichenhausen zertifiziert nach Q+Reha

Die ersten acht Monate des Jahres 2011 standen ganz im Zeichen der Zertifizierung. Die Vorbereitungen liefen auf Hochtouren, da wir uns unseren bereits bisher hohen Qualitätsstandard nun auch durch externe Prüfer bescheinigen lassen wollten. So wurden die jährlich laufenden internen Audits von der gewohnten zweiten Jahreshälfte auf die erste Jahreshälfte verlegt, damit sie bis zum externen Zertifizierungsaudit abgeschlossen und vorgelegt werden konnten. Die Mitarbeiter wurden nochmals umfassend geschult, Handbücher auf den Aktualitätsgrad geprüft und über die Unternehmensberatung ZeQ AG wurde eine anonyme Mitarbeiterbefragung durchgeführt, die laut Anforderungskatalog nachgewiesen werden musste. Nach all diesen anstrengenden und aufregenden Vorbereitungen kamen am 22. und 23.09.2011 die beiden Auditorinnen des Zertifizierungsinstituts DQS, um die Klinikleitung und die Qualitätsmanagementbeauftragte vorab theoretisch zu prüfen. Anschließend wurde bei Vor-Ort-Begehungen getestet, ob die Aussagen, die zu Qualitätszielen, Maßnahmendurchführung, Leitbild etc. getroffen wurden, auch bei den Mitarbeitern bekannt sind und entsprechend umgesetzt werden. So wurden unter anderem die Patienten- und Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit im Krankenhaus, die Prozessorientierung, das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement näher betrachtet. Am Ende des zweiten Tages war es geschafft: Uns wurde ein „reifes und gelebtes Qualitätsmanagement-System“ mit einem hohen Durchdringungsgrad bescheinigt. Die beiden Auditorinnen erklärten sogar, dass unser eingeführtes Qualitätsmanagement-System

auch ohne Probleme die höheren Anforderungen nach QReha plus bestanden hätte, da das ganze System nach den hohen Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 aufgebaut ist und umgesetzt wird. Neben der Bestätigung unserer klinischen Leistungen durch die Zertifizierung wurde freilich auch Verbesserungspotenzial entdeckt. Aber dies lässt sich letztlich auch als Erfolg des Zertifizierungsverfahrens betrachten.

*Claudia Brehmer, Qualitätsmanagementbeauftragte*



Obwohl Fachkliniken für medizinische Rehabilitation im Unterschied zu Akutkliniken nicht verpflichtet sind, einen Qualitätsbericht zu erstellen, veröffentlicht die m&i-Klinikgruppe Enzensberg seit 2006 auch Qualitätsberichte für den Bereich der Rehabilitation. Ziel ist die Schaffung von Transparenz gegenüber Patienten, Ärzten und Kostenträgern. Darüber hinaus sollen Qualitätsberichte natürlich auch Ansporn zu einer ständigen weiteren Qualitätsverbesserung sein.

Der erste Qualitätsbericht Rehabilitation der m&i-Fachklinik Ichenhausen erschien 2009 für den Berichtszeitraum 2008. Um den Qualitätsbericht noch patientenorientierter zu gestalten, wurde dieser vom Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der Medizinischen Hochschule Hannover bezüglich der Anforderungen und Bewertungskriterien von Patienten und Verbrauchern analysiert. Die Untersuchungsergebnisse sind in den zweiten Qualitätsbericht für 2009 eingeflossen und machten diesen noch informativer und verständlicher. Wir sind diesem Konzept treu geblieben und freuen uns, Ihnen den nun schon dritten, diesmal nur moderat weiterentwickelten, Qualitätsbericht der m&i-Fachklinik Ichenhausen vorlegen zu können.

In anderen Bereichen sind größere Veränderungen/Entwicklungen zu verzeichnen:

■ Am 1. Oktober 2010 startete das Pilotprojekt „Telemedizinische Live-Betreuung von Parkinson-Patienten in der häuslichen Umgebung durch bilaterale Livestream-Videobeobachtung“ in Zusammenarbeit mit der m&i-Klinikgruppe Enzensberg und der Universität Erlangen-Nürnberg. Ziel des Projektes, das vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit gefördert wird, ist der Nachweis der technischen, kostendämpfenden und flächendeckenden Machbarkeit telemedizini-

scher Versorgung von Parkinson-Patienten (aber auch Patienten mit anderen Indikationen) in Bayern. Gleichzeitig soll durch eine jederzeit mögliche Vorstellung des Patienten am Bildschirm eine Verbesserung seiner Lebensqualität erreicht werden. Die erstmalige Verbindung von Television und Telemetrie (Einstellung von Medikamenten-Pumpen und Hirschrhythmachern) bildet die Basis für die Weiterentwicklung in anderen Indikationsbereichen – vor allem auch der Geriatrie – und sorgt somit für eine Sicherung der flächendeckenden Versorgung in Bayern. Die wissenschaftliche Begleitung des Projektes erfolgt im Rahmen einer Forschungsvereinbarung durch die Universität Erlangen-Nürnberg. Ende Juli 2011 wurde der letzte von aktuell 51 Patienten in die Studie eingeschlossen. Die Datenauswertung ist für den Herbst 2012 geplant.

- Seit Dezember 2010 wurden der Klinik zusätzliche 16 neurologische Akutbetten mit Schwerpunkt Bewegungsstörungen zugewiesen: Das Bayerische Gesundheitsministerium sah mit der Bewilligung nicht nur den zusätzlichen regionalen Versorgungsbedarf, sondern würdigte damit auch die langjährigen Erfahrungen der m&i-Fachklinik Ichenhausen mit Parkinsonpatienten und Patienten mit anderen neurologischen Bewegungsstörungen wie MS oder geriatrischem Schlaganfall.
- Im April 2011 wurden evidenzbasierte Therapiemodule der DRV für die Bereiche Wirbelsäule und Hüft-/Knie-TEP eingeführt.
- Nach der offiziellen Einführung der Akutgeriatrie in Bayern zum Jahresbeginn 2011 sind seit Mai 2011 20 akutgeriatrische Betten hauptsächlich zur Behandlung von neurologisch-internistischen Geriatriepatienten hinzuge-

## Vorwort

kommen. Neben der Neurologischen Abteilung kümmert sich somit nun auch die Innere Abteilung verstärkt um ältere – geriatrische – Patienten. Die Fachklinik folgt damit konsequent einer Entwicklung, die sich in den vergangenen Jahren immer mehr abzeichnete. So wurden in der Inneren Medizin neben dem rheumatologischen Schwerpunkt und der Behandlung chronischer Schmerzpatienten hauptsächlich ältere multimorbide Patienten mit internistischer Grunderkrankung behandelt.

- Dr. Baumgärtner, Chefarzt der Orthopädie, erhielt im September 2011 die Ermächtigung zur ambulanten Behandlung von chronischen Schmerzpatienten.
- Die m&i-Fachklinik Ichenhausen wurde im September 2011 nach dem Verfahren QReha zertifiziert. Der Klinik wird damit bescheinigt, dass die von der Bundesarbeitsgemeinschaft

für Rehabilitation (BAR) beschriebenen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement erfüllt sind. Die Zertifizierung beruht auf der Etablierung eines Qualitätsmanagementsystems, das alle Bereiche der Klinik erfasst. Alle Kernprozesse sind auf Kundenzufriedenheit, Sicherheits- und Hygienestandards ausgelegt und werden laufend überprüft und bei Bedarf überarbeitet. Eine Vielzahl von qualitätsverbessernden Maßnahmen wurde durchgeführt. Außerdem sorgt Qualitätsmanagement grundsätzlich für mehr Transparenz gegenüber Patienten und Kooperationspartnern im Gesundheitssystem.

Für Transparenz soll zusätzlich auch unser Qualitätsbericht Rehabilitation sorgen. Er wird auch zukünftig regelmäßig aktualisiert und weiterentwickelt. Natürlich sind wir deshalb auch weiterhin dankbar für konstruktive Kritik, Anregungen und Verbesserungsvorschläge von Seiten der Leser.

Ichenhausen, im Februar 2011



Heinz Dahlhaus  
Hauptgeschäftsführer  
m&i-Klinikgruppe Enzensberg



Klaus Krottschek  
Hauptgeschäftsführer  
m&i-Klinikgruppe Enzensberg



Karl Anwander  
Kaufmännischer Direktor  
m&i-Fachklinik Ichenhausen



# ÜBERBLICK



Die m&i-Klinikgruppe Enzensberg ist eine privatwirtschaftlich geführte Unternehmensgruppe. Sie betreibt in Deutschland acht modern ausgestattete Fachkliniken und zwei ambulante Gesundheitszentren. Die Kliniken führen die Indikationsbereiche Orthopädie, Neurologie, Geriatrie, Psychosomatik sowie Innere Medizin/Kardiologie in der Medizinischen Rehabilitation und der Spezialisierten Akutmedizin. Das Unternehmen beschäftigt gegenwärtig ca. 3.300 Mitarbeiter.



# 1 Die m&i-Fachklinik Ichenhausen im Überblick

Die m&i-Fachklinik Ichenhausen ist eine über den Landkreis Günzburg hinaus renommierte Rehabilitations- und Akutklinik mit 330 Betten, davon 280 Reha-Betten, im Verbund der m&i-Klinikgruppe Enzensberg.

Die Klinik hält akutmedizinische Behandlungsplätze für neurologische und internistische Patienten mit Parkinson, Multipler Sklerose sowie weiteren extrapyramidalen Bewegungsstörungen (Störungen des Muskeltonus und der Bewegungsabläufe) und für Patienten in der neurologischen Frührehabilitation (Phase B) sowie in der Akutgeriatrie bereit.

Medizinisch-therapeutische Rehabilitation besteht für die Fachbereiche Neurologie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Innere Medizin sowie Geriatrie im Zentrum des Behandlungsspektrums der Fachklinik.

Das Interdisziplinäre Schlaflabor der Klinik ist akkreditiert von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) und steht mit acht stationären Plätzen für die Diagnose und Therapie von Schlafkrankheiten zur Verfügung.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten für Parkinson-Patienten runden das komplette Behandlungsspektrum als von der Deutschen Parkinsonvereinigung zertifizierten Fachklinik ab. Ambulante Rehabilitation und Praxisbetriebe für Physiotherapie, Ergo- und Sprachtherapie leisten einen wichtigen Beitrag zur regionalen Gesundheitsversorgung.

**Zu den speziellen Schwerpunkten und Kompetenzen gehören:**

- Zertifizierte Parkinson-Fachklinik mit Parkinson-Ambulanz
- Zertifizierte Multiple Sklerose Schwerpunkt-klinik
- Behandlungszentrum für Beinamputierte

## Das Leistungsspektrum umfasst

- Stationäre akutmedizinische Behandlung
  - Neurologie: Frührehabilitation der Phase B, Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Schlafkrankheiten, Geriatriischer Schlaganfall
  - Innere Medizin: Krankenhaus der Grundversorgung, Rheumatologie, Schlafkrankheiten, multimodale Schmerzbehandlung
  - Akutgeriatrie
- Stationäre Rehabilitation als Anschlussheilbehandlung (AHB) und Heilverfahren (HV) in den Fachbereichen:
  - Orthopädie/Unfallchirurgie
  - Neurologie (Phase C und Phase D)
  - Innere Medizin, Kardiologie, Rheumatologie
- Geriatriische Rehabilitation
- Ambulante Rehabilitation für orthopädische und neurologische Erkrankungen
- Praxisbetrieb für Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie und Neuropsychologie (nach Absprache)
- Ermächtigungsambulanz für neurologische und rheumatologische Erkrankungen und für chronische Schmerzpatienten

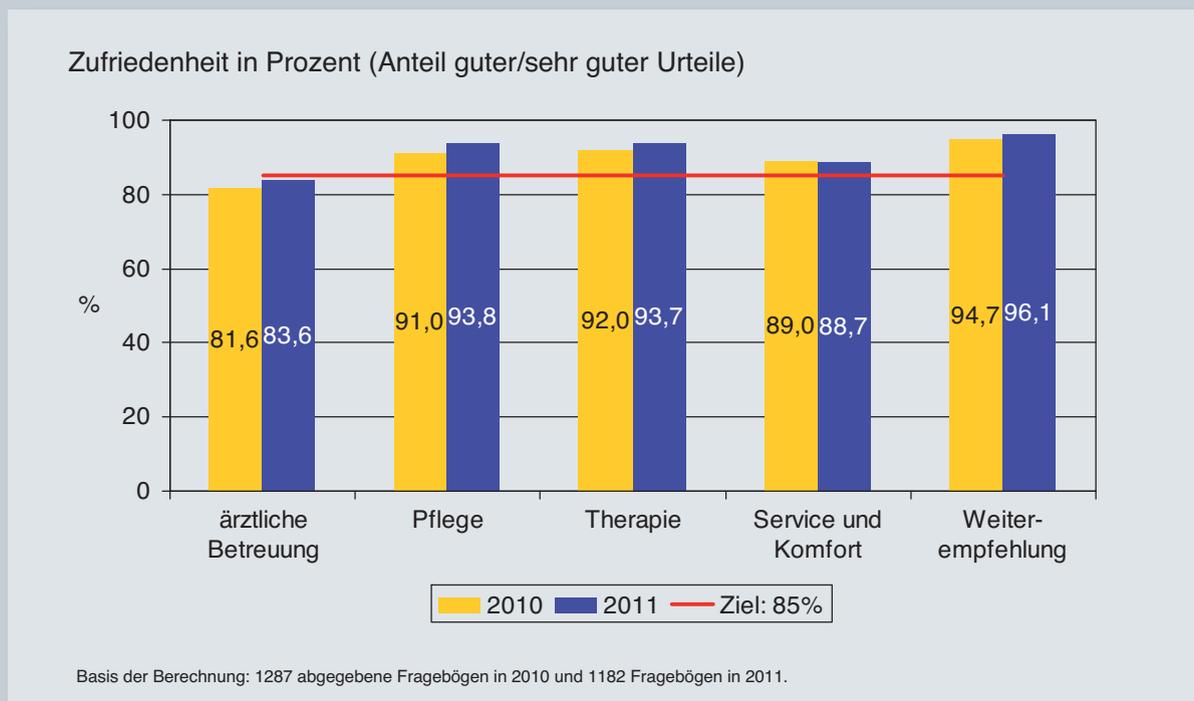
- DGSM (Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin)-zertifiziertes interdisziplinäres Schlaflabor mit eigener Station für Schlafstörungen

- Fahreignungstraining mit Fahrsimulator

Interdisziplinäre Teams sorgen für individuelle Betreuung. Zu den Teams zählen Fachärzte für Neurologie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Innere Medizin/Rheumatologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin sowie Psychologen, Physiotherapeuten, Masseur, Diplomsporthlehrer, Ergotherapeuten, Sprachtherapeuten, Sozialpädagogen, Pflegefachkräfte, Ernährungs- und Diabetesberater sowie Mitarbeiter/innen in Hotellerie und Service.

Die medizinisch-therapeutische Arbeit orientiert sich zum einen an aktuellen wissenschaftlichen,

► **Abb. 1.1:** Bewertung der Qualitätsbereiche und Weiterempfehlung 2010/2011



## Unser Leitbild kurzgefasst:

Unser oberstes Ziel ist immer die Gesundheit unserer Patienten durch eine persönliche und umfassende Betreuung wiederherzustellen bzw. zu verbessern.

Hierbei betrachten wir unsere Patienten als gleichberechtigten und mündigen Partner und berücksichtigen auch ihre Eigenverantwortung.

Das Wohlergehen unserer Mitarbeiter liegt uns im Sinne unserer Sorgfaltspflicht diesen gegenüber sehr am Herzen.

Gegenseitige Hilfe und Wertschätzung fördern ein gutes Arbeitsklima, in dem sich die Mitarbeiter wohl fühlen.

Fort- und Weiterbildung hat für unsere Arbeit hohe Priorität.

Unser wirtschaftliches Ziel ist es, eine hohe Versorgungsqualität in einem angemessenen Preis-Leistungs-Verhältnis zu gewährleisten und weiter zu entwickeln.

Wir wollen bereits bestehende Kooperationen weiter zielgerichtet ausbauen und neue Kooperationspartner im regionalen Gesundheitsmarkt finden.

Unser Bestreben ist es, unsere Arbeit zu hinterfragen und nach Verbesserungspotenzial zu suchen. Die Meinungen Außenstehender fließen in diese Arbeit selbstverständlich mit ein.

medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Standards, zum anderen an der Zufriedenheit der Patienten, Kooperationspartner und Mitarbeiter. 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 Ichenhausen stellt sich darüber hinaus auch externer Qualitätssicherung durch die Kostenträger.

► **Abb. 1.1** zeigt einführend exemplarisch die fachübergreifenden internen Befragungsergebnisse für das Jahr 2011 bezogen auf die wichtigsten Qualitätsbereiche („ärztliche Betreuung“, „Pflege“, „Therapie“ sowie „Service und Komfort“). Dargestellt ist jeweils die Häufigkeit „guter“/„sehr guter“ Urteile sowie der Anteil derjenigen, die die Klinik weiterempfehlen würden. In 2011 wurden 1182 Fragebögen abgegeben. Zum Ver-

gleich sind die entsprechenden Ergebnisse aus 2010 dargestellt.

In vier von fünf Qualitätsbereichen wird das Ziel von mindestens 85 Prozent guter oder sehr guter Patientenurteile erreicht. Übertreffend: Im Rahmen der internen Patientenbefragung gaben sogar 96,1 Prozent der Beantworter an, dass sie die Klinik weiterempfehlen würden. Lediglich bei der ärztlichen Betreuung wurde der Zielwert knapp verfehlt. Hier wurden im Rahmen eines groß angelegten Image-Projektes Maßnahmen ergriffen.

Die einzelnen medizinisch-therapeutischen Abteilungen und ihre „Zeugnisse“ aus der internen und externen Qualitätssicherung sind in den folgenden Kapiteln ausführlich dargelegt. Das Klinikleitbild der m&i-Fachklinik Ichenhausen, das vollständig im Anhang wiedergegeben ist (siehe B1-1), stellt die Grundlage und den Handlungsrahmen der Arbeit dar.



**ORTHOPÄDIE/**



# UNFALLCHIRURGIE

► **Tab. 2.1:** Personelle Situation der Abteilung Orthopädie (Stand: 30.09.2011)

Berufsgruppe	Anzahl der Mitarbeiter
Ärzte der Abteilung	5
Pflegekräfte	13
Therapeuten	fachbereichsübergreifend (siehe Anhang)

► **Tab. 2.2:** Die häufigsten Hauptdiagnosen der Abteilung Orthopädie 2011

Rang	ICD-10*	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	195
2	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	122
3	S72	Fraktur des Femurs [Oberschenkelknochens]	118
4	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	89
5	M54	Rückenschmerzen	60
6	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten [insbes. Hüft- und Knie-TEP (Total-Endoprothese)]	45
7	M48	Sonstige Spondylopathien [degenerative Wirbelsäulenerkrankungen]	42
8	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	39
	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	39
10	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	23

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

## 2 Orthopädie/Unfallchirurgie

### Leitung:

Dr. med. Günter Baumgärtner

Chefarzt

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezielle Schmerztherapie, Physikalische Therapie, Sportmedizin, Manuelle Therapie, Akupunktur, Sozialmedizin



### 2.1 Leistungsspektrum und Schwerpunkte

Die orthopädische Fachabteilung bietet stationäre und ambulante Nachbehandlung nach Verletzungen und Operationen am Haltungs- und Bewegungsapparat, nach künstlichem Gelenkersatz, nach Wirbelsäulen- und Bandscheibenoperationen und nach Amputationen infolge eines Unfalls oder einer Stoffwechselerkrankung.

Mit rehabilitativer Medizin werden insbesondere behandelt:

- degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule und der Gelenke mit und ohne Operation
- funktionelle Störungen des Bewegungsapparates
- strukturelle Aufbaustörungen des Skelettsystems
- chronische Schmerzbilder wie Osteoporose, rheumatische Erkrankungen
- Patienten nach operativer Versorgung und konservativer Behandlung von Sport-, Freizeit-

und Arbeitsunfällen des gesamten Bewegungsapparates

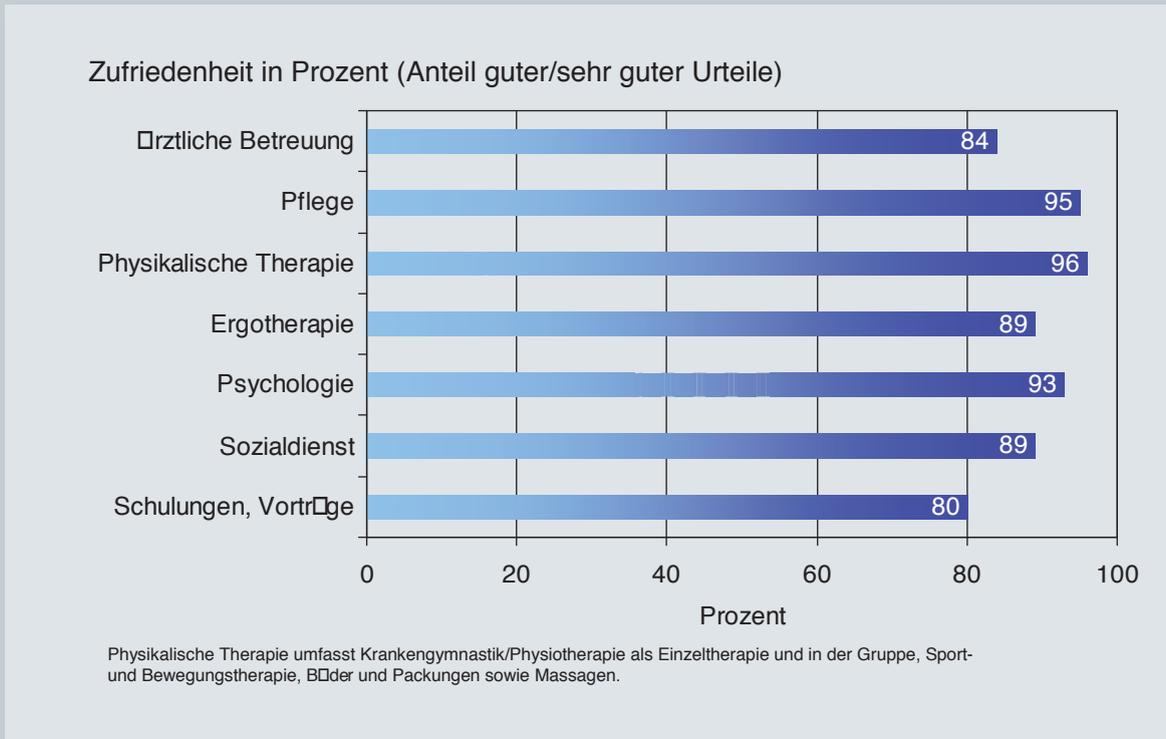
Spezielle Kompetenzen der Abteilung sind:

- ambulante und stationäre Rehabilitation des Bewegungsapparates
- Spezielle Schmerztherapie im Interdisziplinären Schmerzzentrum
- Gehschule für amputierte Patienten

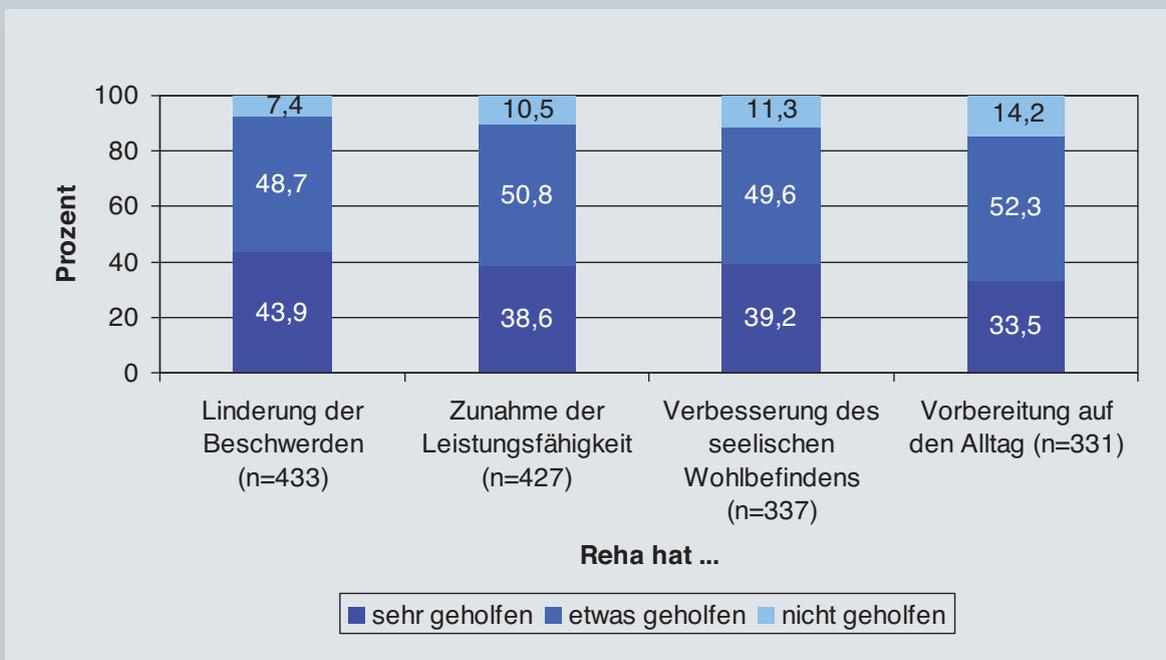
Die Klinik hält alle für eine moderne orthopädisch-medizinische Rehabilitation relevanten diagnostischen und therapeutischen Verfahren vor (siehe Anhang). Im therapeutischen Bereich hervorzuheben sind die

- Akupunkturbehandlungen nach TCM-Kriterien und die
- punktgenaue wirbelsäulennahe Injektionstherapie, bei Bedarf CT-gesteuert.

► **Abb. 2.1:** Bewertung der Behandlung/Betreuung in der Orthopädie 2011



► **Abb. 2.2:** Einschätzung der Hilfe durch die orthopädische Rehabilitation 2011



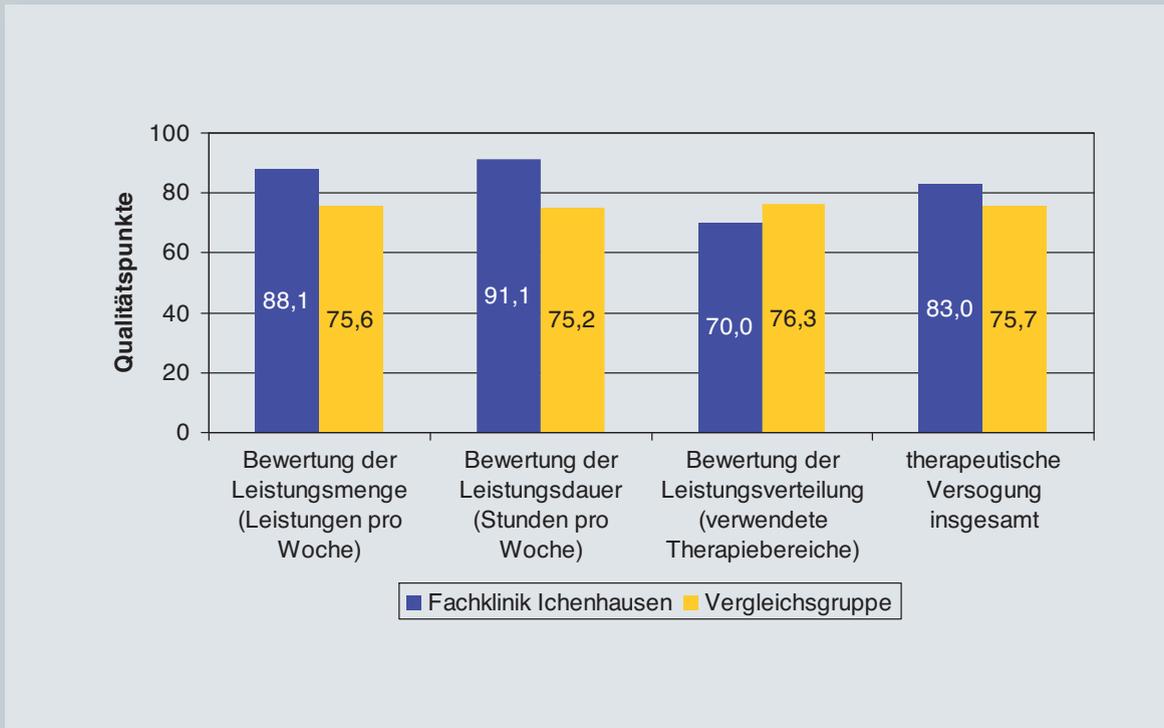
## 2.2 Ergebnisse der internen Patientenbefragung

Für das Jahr 2011 liegen die Urteile von 478 orthopädischen Patienten vor. Die Beurteilung der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Betreuung zeigt insgesamt gute Ergebnisse (► **Abb. 2.1**).

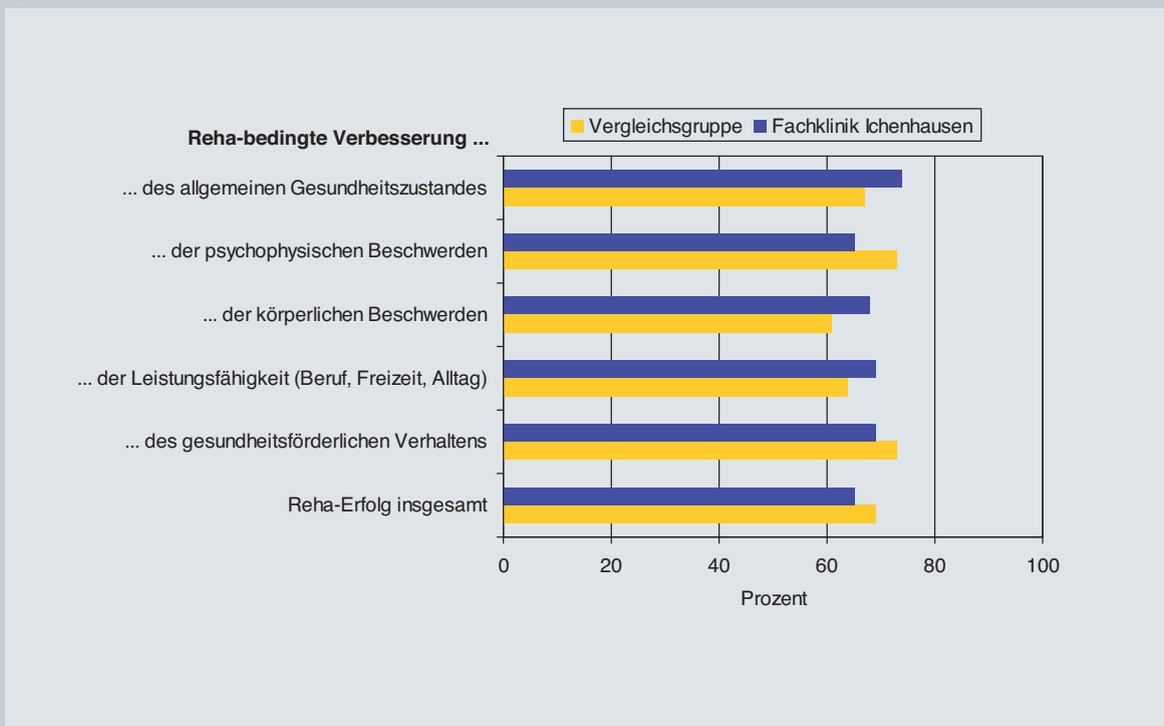
Auch die Einschätzung der subjektiv empfundenen „Hilfe durch die Rehabilitation“ ergibt ein

positives Bild. ► **Abb. 2.2** zeigt, dass in allen Zielbereichen mindestens 86 Prozent der Patienten bereits kurz vor Entlassung berichten, dass die Reha „sehr“ oder zumindest „etwas“ geholfen habe.

► **Abb. 2.3:** Bewertung der therapeutischen Versorgung (DRV-Bericht 2011)



► **Abb. 2.4:** Einschätzung der subjektiven Besserung durch die Reha (DRV-Bericht 2010)



## 2.3 Ergebnisse aus dem Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung

Seit 1997 stellt die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Reha-Einrichtungen, die von ihr belegt werden – darunter die Orthopädische Abteilung der m&i-Fachklinik Ichenhausen –, einrichtungsbezogene Auswertungen zur Qualitätssicherung zur Verfügung. Die Auswertungen schließen in der Regel einen Vergleich mit Reha-Einrichtungen der gleichen Fachrichtung ein. Wichtige Bestandteile der Reha-Qualitätssicherung der DRV sind die Berichte zur therapeutischen Versorgung und über die Rehabilitandenbefragung. Das Gesamtergebnis wird jeweils in Qualitätspunkten ausgedrückt. Maximal sind 100 Qualitätspunkte (QP) erreichbar.

Zur Beurteilung der therapeutischen Versorgung hatte die Deutsche Rentenversicherung im Jahr 2009 bundesweit 295.689 Reha-Entlassungsberichte von Rehabilitanden aus 372 orthopädischen Reha-Einrichtungen hinsichtlich der Menge, der Dauer und der Verteilung der therapeutischen Leistungen ausgewertet, darunter 651 Berichte aus der Abteilung Orthopädie/Unfallchirurgie der m&i-Fachklinik Ichenhausen.

Die im Frühjahr 2011 veröffentlichten Ergebnisse der Auswertung der therapeutischen Leistung zeigen für die Abteilung Orthopädie der Fachklinik Ichenhausen in den Kategorien „Leistungsmenge“ und „Leistungsdauer“ überdurchschnittliche Ergebnisse. Lediglich in der Kategorie „Leistungsverteilung“ liegt das Ergebnis etwas unter dem Durchschnitt. Ein Programm zur zeitnahen inter-

nen Kontrolle soll helfen, auch in diesem Bereich zukünftig ein überdurchschnittliches Ergebnis zu erreichen. Insgesamt erzielte die m&i-Fachklinik Ichenhausen 83 von 100 möglichen Qualitätspunkten in der therapeutischen Versorgung. Dieser Wert liegt deutlich über dem der Vergleichsgruppe (75,7 Punkte).

► **Abb. 2.3** stellt die Qualitätspunkte der m&i-Fachklinik Ichenhausen für die therapeutische Versorgung (Leistungsmenge, -dauer und -verteilung) im Vergleich zur Referenzgruppe dar.

Im Januar 2011 wurden die klinikbezogenen Ergebnisse der Patientenbefragung der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) für den Zeitraum von August 2008 bis Januar 2010 versandt. Aus der m&i-Fachklinik Ichenhausen, Fachbereich Orthopädie/Unfallchirurgie, haben sich 62 Patienten beteiligt. In der von der Deutschen Rentenversicherung gebildeten Vergleichsgruppe orthopädischer Reha-Einrichtungen befinden sich insgesamt 52.762 Patienten aus 261 Einrichtungen.

Bei den Fragen zur Zufriedenheit mit der Rehabilitation erzielt die orthopädische Abteilung der m&i-Fachklinik Ichenhausen mit 71,2 Qualitätspunkten ein Ergebnis, das dem der Vergleichsgruppe (72 Punkte) weitgehend entspricht. Das Patientenurteil zum Behandlungserfolg fällt etwas besser aus, als in der Vergleichsgruppe (► **Abbildung 2.4**).





# **NEUROLOGIE / NEUROPSYCHOLOGIE**

► **Tab. 3.1:** Personelle Situation der Abteilung Neurologie (Stand: 30.09.2011, nur Rehabilitation)

Berufsgruppe	Anzahl der Mitarbeiter
Ärzte der Abteilung	10
Pflegekräfte	74
Therapeuten	fachbereichsübergreifend (siehe Anhang)

► **Tab. 3.2:** Die häufigsten Hauptdiagnosen der Abteilung Neurologie 2011

Rang	ICD-10*	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I61, I63, I67	Schlaganfall	617
2	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	95
3	G35	Multiple Sklerose (MS)	73
4	S06	Schädel-Hirn-Trauma	70
5	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	65
6	G62	Polyneuropathie (PNP), v.a. Critical-Illness-Polyneuropathie	51
7	I69	Folgen einer zerebrovaskulären (die Hirnblutgefäße betreffenden) Krankheit	37
8	D32	Gutartige Neubildung der Meningen (Hirn- und Rückenmarkshäute)	31
9	I60	Subarachnoidalblutung (SAB)	25
10	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	19

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

## 3 Neurologie/Neuropsychologie

### Leitung:

Dr. med. Joachim Durner

Ärztlicher Direktor

Facharzt für Neurologie, Innere Medizin,

Physikalische und Rehabilitative Medizin,

Allgemeinmedizin

Sozialmedizin, Klinische Geriatrie, Physikalische

Therapie, Schlafmedizin, Verkehrsmedizin



### 3.1 Leistungsspektrum

Die neurologische Fachabteilung behandelt Patienten mit Morbus Parkinson, Multipler Sklerose, Geriatrischem Schlaganfall und Schlafstörungen in einem speziellen Akutbereich sowie in der Frührehabilitation der Phase B. In den Phasen C und D (Rehabilitationsbereich) bestehen folgende Schwerpunkte:

- Schlaganfälle (Ischämien/Durchblutungsstörungen, Blutungen)
- Gefäßeingriffe am Gehirn (SAB = Subarachnoidalblutung: Blutung im Raum zwischen der Spinnwebshaut und Hirnoberfläche)
- Schädel-Hirn- und Rückenmarksverletzungen
- Operationen am Gehirn, Rückenmark oder an peripheren Nerven
- Morbus Parkinson (Schüttellähmung/Zitterlähmung))
- neurodegenerative und entzündliche Erkrankungen des Nervensystems wie Multiple Sklerose (MS), (Heredo-/erbliche) Ataxien (Störungen der Bewegungsabläufe und der Haltungsinervation), Guillain-Barré-Syndrom (Polyradikulitis)

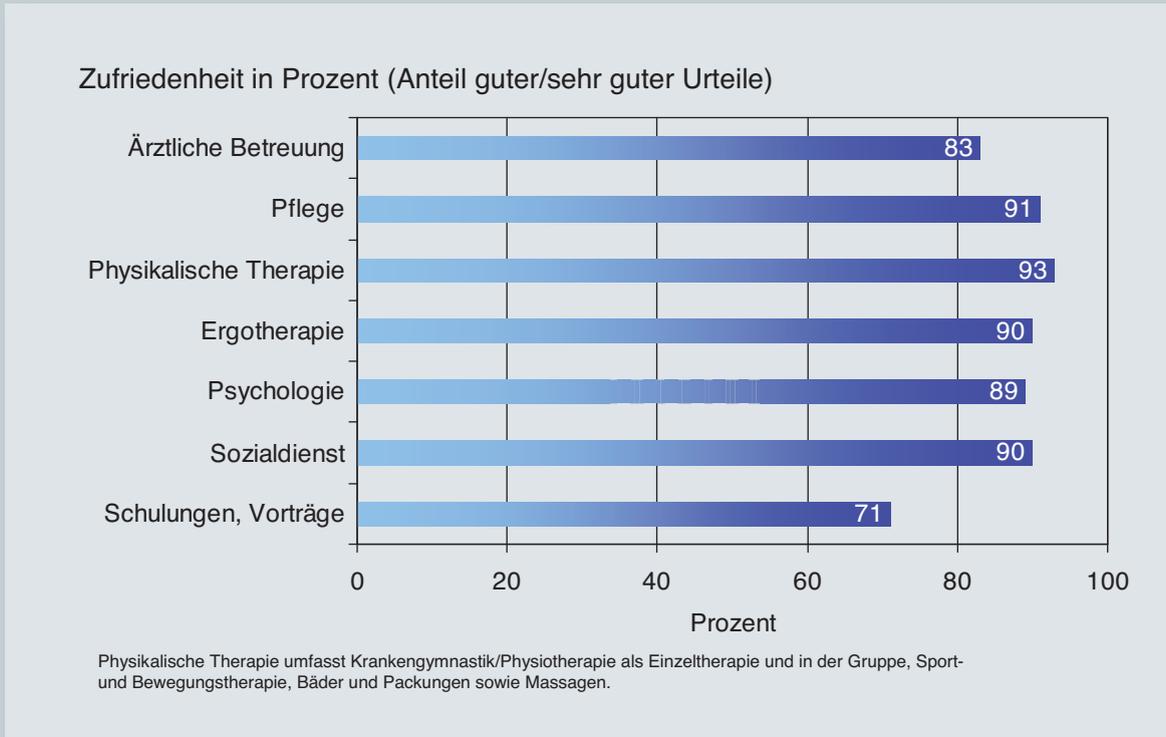
Zertifizierungen und spezielle Kompetenzen:

- Zertifizierte Parkinson-Fachklinik
- Multiple Sklerose (MS)-Schwerpunktklinik
- Fahreignung/Fahrsimulator
- Interdisziplinäres Schlaflabor
- Neuropsychologie
- Intermittierende (zeitweilig aussetzende) Beatmung bei Phase B-Patienten (Frührehabilitation)
- Schluckdiagnostik und -therapie

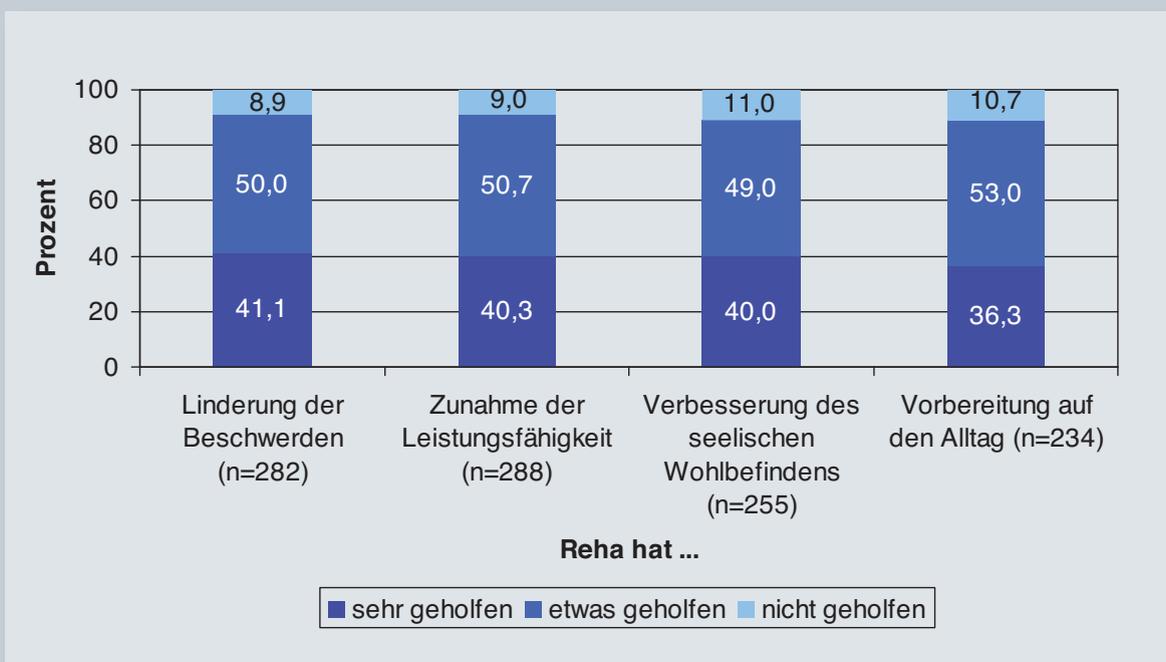
Die m&i-Fachklinik Ichenhausen ist seit dem Jahr 1997 als Parkinsonklinik anerkannt. Dieser Teil der Klinik wurde am 09. Juli 2009 zum zweiten Mal erfolgreich rezertifiziert. Der Parkinsonabteilung wurde somit eine umfassende und gut strukturierte Behandlung aller Schweregrade der parkinsonschen Erkrankung bescheinigt.

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

► **Abb. 3.1:** Bewertung der Behandlung/Betreuung in der Neurologie 2011



► **Abb. 3.2:** Einschätzung der Hilfe durch die neurologische Rehabilitation 2011

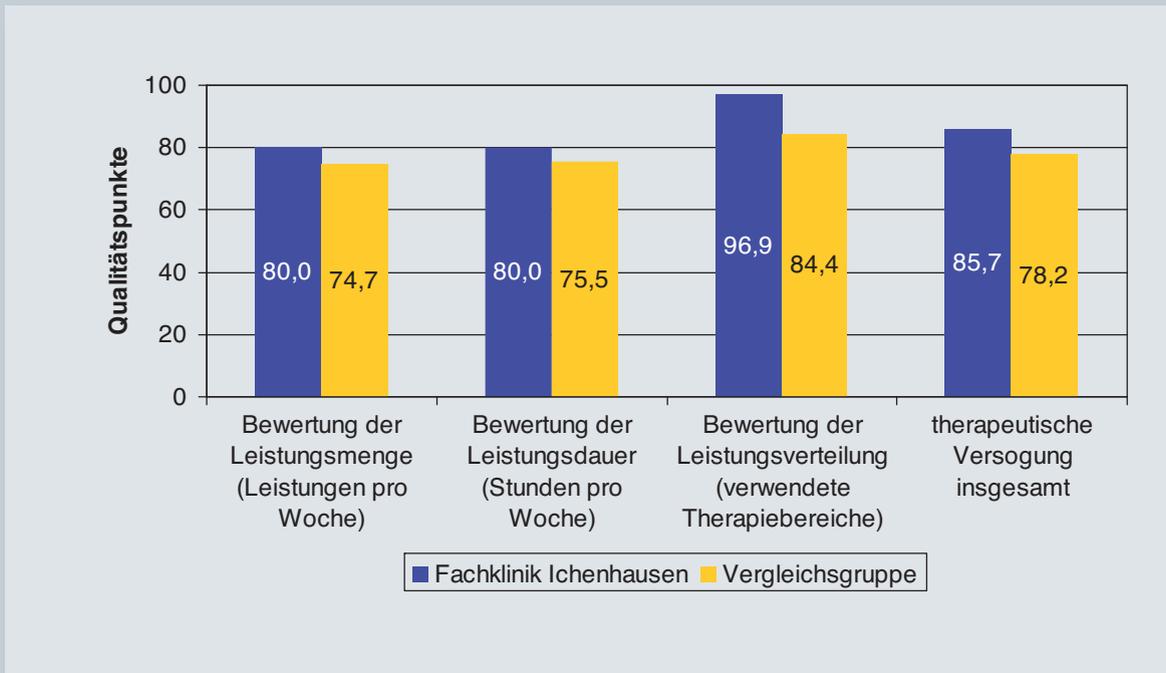


### 3.2 Ergebnisse der internen Patientenbefragung

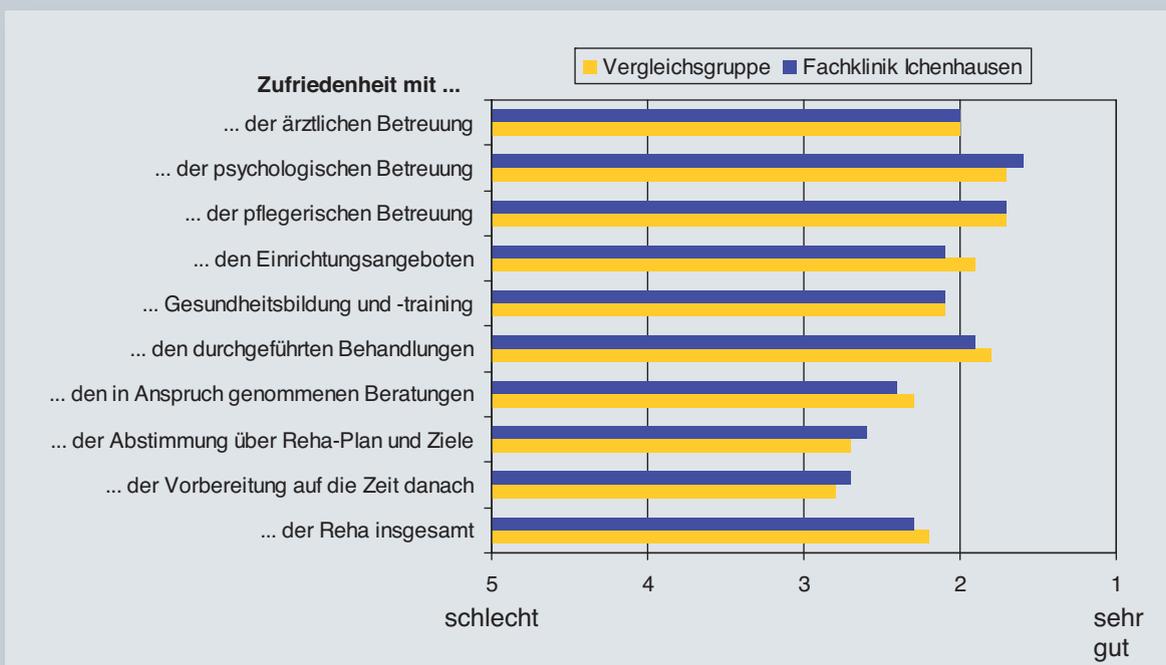
Für das Jahr 2011 liegen die Fragebögen von 340 neurologischen Patienten vor. ► **Abb. 3.1** zeigt, dass die Zufriedenheit mit der ärztlichen Betreuung in diesem Fachbereich gut und mit der pflegerischen und therapeutischen Betreuung sogar sehr gut ist.

Die Einschätzung der „Hilfe durch die Rehabilitation“ ergibt ein positives Bild. ► **Abb. 3.2** zeigt, dass in jedem Zielbereich mindestens 89 Prozent der Patienten bereits kurz vor Entlassung berichten, dass die Reha „sehr“ oder zumindest „etwas“ geholfen habe.

► **Abb. 3.3:** Bewertung der therapeutischen Versorgung (DRV-Bericht 2011)



► **Abb. 3.4:** Zufriedenheit der DRV-Versicherten mit der Rehabilitation (DRV-Bericht 2010)



### 3.3 Ergebnisse aus dem Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung

Seit 1997 stellt die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Reha-Einrichtungen, die von ihr belegt werden – darunter die Neurologische Abteilung der m&i-Fachklinik Ichenhausen –, einrichtungsbezogene Auswertungen zur Qualitätssicherung zur Verfügung. Die Auswertungen schließen in der Regel einen Vergleich mit Reha-Einrichtungen der gleichen Fachrichtung ein. Wichtige Bestandteile der Reha-Qualitätssicherung der DRV sind die Berichte zur therapeutischen Versorgung und über die Rehabilitandenbefragung. Das Gesamtergebnis wird jeweils in Qualitätspunkten ausgedrückt. Maximal sind 100 Qualitätspunkte (QP) erreichbar.

Zur Beurteilung der *therapeutischen Versorgung* hatte die Deutsche Rentenversicherung im Jahr 2009 bundesweit 30.218 Reha-Entlassungsberichte von Rehabilitanden aus 88 neurologischen Reha-Einrichtungen hinsichtlich der Menge, der Dauer und der Verteilung der therapeutischen Leistungen ausgewertet, darunter 229 Berichte aus der Abteilung Neurologie der m&i-Fachklinik Ichenhausen.

Die im Frühjahr 2011 veröffentlichten Ergebnisse der Auswertung der therapeutischen Leistung zeigen für die Abteilung Neurologie der Fachklinik Ichenhausen in allen Kategorien („Leistungsmenge“, „Leistungsdauer“, „Leistungsverteilung“) ein überdurchschnittliches Ergebnis. Insgesamt kommt die m&i-Fachklinik Ichenhausen damit auf 85,7 von 100 möglichen Qualitätspunkten in

der therapeutischen Versorgung. Dieser Wert liegt deutlich über dem der Vergleichsgruppe (78,2 Punkte).

► **Abb. 3.3** stellt die Qualitätspunkte der m&i-Fachklinik Ichenhausen für die therapeutische Versorgung (Leistungsmenge, -dauer und -verteilung) im Vergleich zur Referenzgruppe dar.

Im Januar 2011 wurden die klinikbezogenen Ergebnisse der *Patientenbefragung* der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) für den Zeitraum von August 2008 bis Januar 2010 versandt. Aus der m&i-Fachklinik Ichenhausen, Fachbereich Neurologie, haben sich 106 Patienten beteiligt. In der von der Deutschen Rentenversicherung gebildeten Vergleichsgruppe neurologischer Reha-Einrichtungen befinden sich insgesamt 8.105 Patienten aus 62 Einrichtungen.

Aus den Fragen zur Zufriedenheit mit der Rehabilitation (► **Abbildung 3.4**) ergibt sich für die Neurologische Abteilung der m&i-Fachklinik Ichenhausen mit 71,1 Qualitätspunkten ein Ergebnis, das dem der Vergleichsgruppe (71,3 Punkte) weitgehend entspricht. Das Patientenurteil zum Behandlungserfolg fällt etwas schlechter aus, als in der Vergleichsgruppe. Beide Ergebnisse stellen eine Verbesserung gegenüber dem Vorbericht dar und bieten dem Reha-Team den Ansporn, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen und weiter zu optimieren.



# **INNERE MEDIZIN**

A photograph of a computer workstation in a clinical or office environment. A CRT monitor is mounted on a stand, displaying a green-tinted screen with some text. The monitor is positioned in front of a window with white horizontal blinds. In the foreground, a person's hands are visible, one resting on a keyboard and the other near a mouse. The overall scene is brightly lit, likely from the window.

# IN/RHEUMATOLOGIE

► **Tab. 4.1:** Personelle Situation der Abteilung Innere Medizin (Stand: 30.9.2011)

Berufsgruppe	Anzahl der Mitarbeiter
Ärzte der Abteilung	7
Pflegekräfte	5
Therapeuten	fachbereichsübergreifend (siehe Anhang)

► **Tab. 4.2:** Die häufigsten Hauptdiagnosen der Abteilung Innere Medizin 2011

Rang	ICD-10*	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I25	Chronische ischämische (mit Blutmangel einhergehende) Herzkrankheit	94
2	I21	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)	60
3	I35	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten	40
4	I70	Atherosklerose (Arterienverkalkung)	36
5	I34	Nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten	11
6	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes]	9
7	I20	Angina pectoris	8
8	I26	Lungenembolie	7
	M05	Seropositive chronische Polyarthrit (Entzündungen an vielen Gelenken)	7
10	I71	Aortenaneurysma und -dissektion (Aussackung und Aufspaltung der Hauptschlagader)	6

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

## 4 Innere Medizin/Rheumatologie

### Leitung:

Dr. med. Joachim Durner  
Ärztlicher Direktor  
Facharzt für Neurologie, Innere Medizin,  
Physikalische und Rehabilitative Medi-  
zin, Allgemeinmedizin  
Sozialmedizin, Klinische Geriatrie,  
Physikalische Therapie, Schlafmedizin,  
Verkehrsmedizin



### Rheumatologie

Dr. med. Hannelore Hösch  
Leitende Oberärztin  
Fachärztin für Innere Medizin,  
Rheumatologie, Schlafmedizin



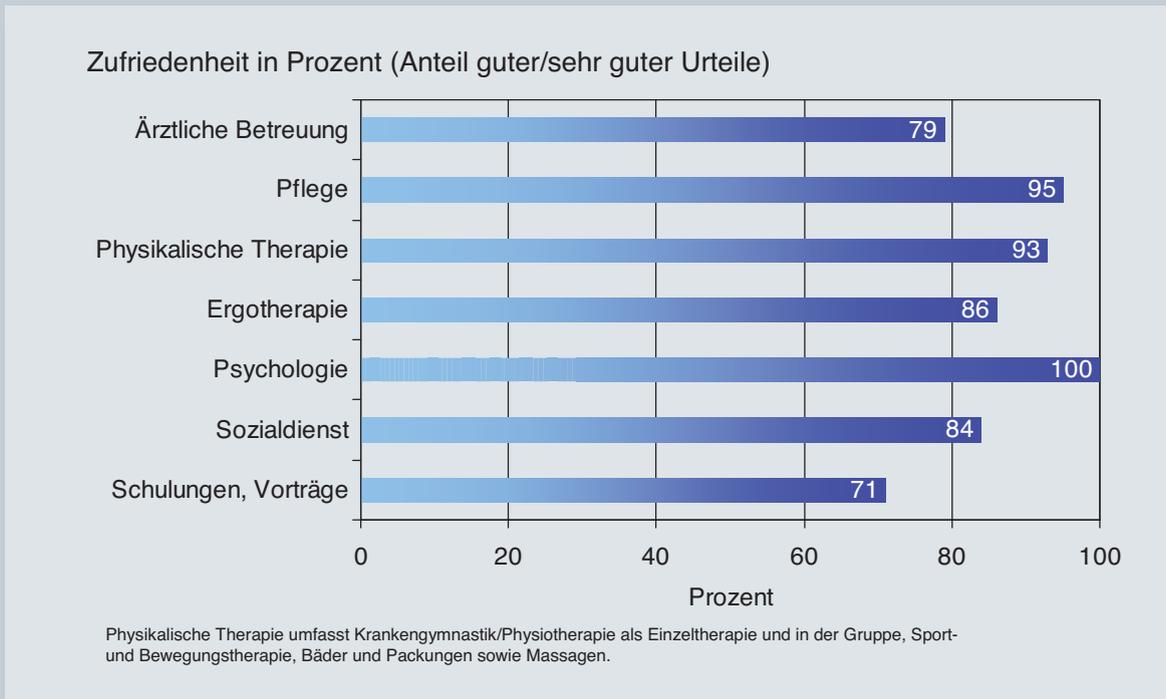
### 4.1 Leistungsspektrum

Das Leistungsspektrum umfasst die rehabilitative und die akutmedizinische Behandlung von:

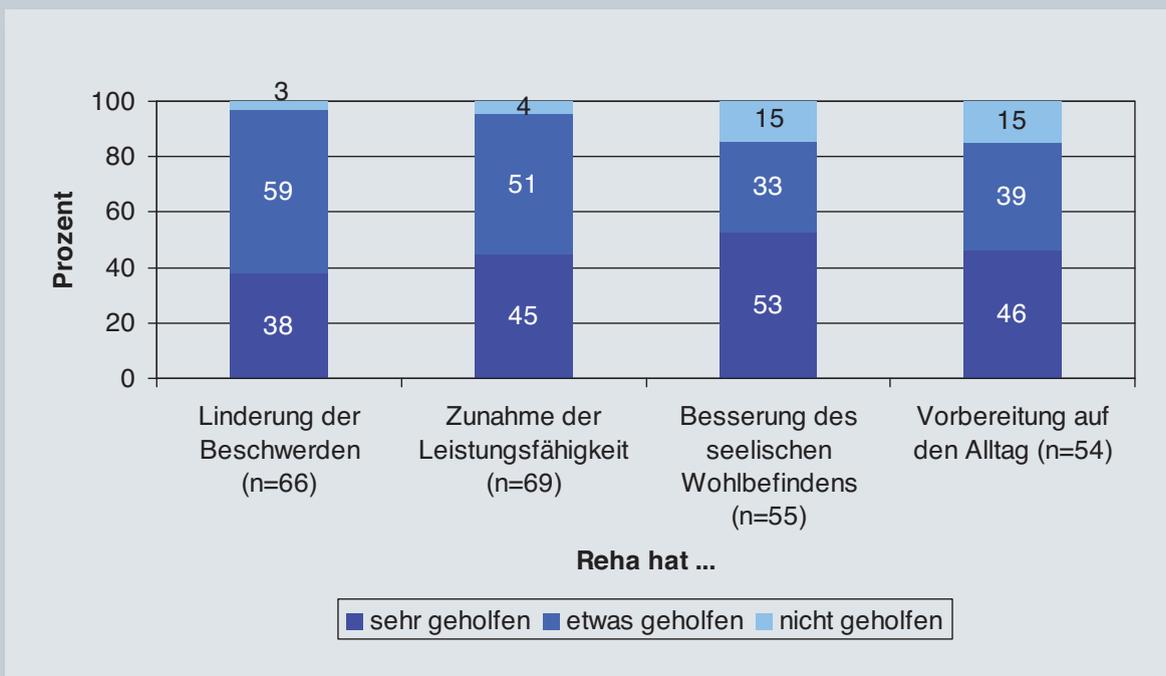
- entzündlich-rheumatischen und degenerativen Erkrankungen, Osteoporose
- Kollagenosen (Autoimmunerkrankungen, die sich vorwiegend am Bindegewebe und an den Blutgefäßen abspielen)
- Fibromyalgie (chronische Schmerzerkrankung)
- Stoffwechselstörungen: Diabetes mellitus, Übergewicht, Gicht
- psychovegetativen Erschöpfungszuständen
- funktionellen Beschwerden
- Zuständen nach akutem Schub oder postoperativer Verschlechterung
- dialysepflichtigen Nierenerkrankungen
- Schlafapnoesyndrom (SAS: Atemstörungen/-pausen während des Schlafs)

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

► **Abb. 4.1:** Bewertung der Behandlung/Betreuung in der Inneren Medizin 2011



► **Abb. 4.2:** Einschätzung der Hilfe durch die Reha 2011



Wesentliche Therapieformen sind:

- ärztliche Therapie (z.B. medikamentöse Therapie, Verordnung von Hilfsmitteln, Mitwirkung bei der Erstellung von Ernährungsplänen)
- Diabetesberatung
- Ernährungsberatung
- Physiotherapie
- Sport- und Bewegungstherapie
- physikalische Therapie
- Ergotherapie
- Psychologie
- klinische Sozialarbeit

## 4.2 Ergebnisse der internen Patientenbefragung

Für das Jahr 2011 liegen 82 Fragebögen von Patienten der Inneren Medizin vor. ► **Abb. 4.1** zeigt eine gute Beurteilung der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Betreuung in diesem Fachbereich durch die Patienten. Im Bereich Schulungen und Vorträge wurden Maßnahmen ergriffen.

Auch die Einschätzung der subjektiv empfundenen „Hilfe durch die Rehabilitation“ ergibt ein sehr positives Bild. ► **Abb. 4.2** zeigt, dass in jedem Zielbereich mindestens 85 Prozent der Patienten bereits kurz vor Entlassung berichten, dass die Reha „sehr“ oder zumindest „etwas“ geholfen habe.



RDO.SPORTS  
APPAREL

78

# GERIATRIE / ALTERSMI



# MEDIZIN

► **Tab. 5.1:** Personelle Situation der Geriatrischen Abteilung (30.09.2011)

Berufsgruppe	Anzahl der Mitarbeiter
Ärzte der Abteilung	8
Pflegekräfte	38
Therapeuten	fachbereichsübergreifend (siehe Anhang)

► **Tab. 5.2:** Die häufigsten Hauptdiagnosen in der Geriatrie 2011

Rang	ICD-10*	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs [Oberschenkelknochens]	143
2	I61, I63, I67, G46	Schlaganfall	58
3	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	37
4	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	30
5	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	24
6	I70	Atherosklerose [Arterienverkalkung]	19
7	I50	Herzinsuffizienz	16
	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	16
	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	16
10	I25	Chronische ischämische (mit Blutmangel einhergehende) Herzkrankheit	15

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

## 5 Geriatrie/Altersmedizin

### Leitung:

Dr. med. Joachim Durner  
Ärztlicher Direktor  
Facharzt für Neurologie, Innere Medizin,  
Physikalische und Rehabilitative Medi-  
zin, Allgemeinmedizin  
Sozialmedizin, Klinische Geriatrie,  
Physikalische Therapie, Schlafmedizin,  
Verkehrsmedizin



### Leistungsspektrum

Die Geriatriestation beruht auf einer vielgestaltigen fächerübergreifenden Ausrichtung mit einem in Bayern einmaligen Versorgungs- und Therapieansatz. Unter neurologisch-internistischer Leitung und mit Beteiligung von Psychiatern, Chirurgen und Orthopäden können alle wesentlichen Krankheitsbilder im Alter kompetent und fachübergreifend versorgt werden, da hierfür auch die gesamte neurologische, internistische und orthopädische Diagnostik zur Verfügung steht. Für die geriatrischen Patienten können alle rehabilitativen Möglichkeiten der Physiotherapie und Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie und intensivierten Pflege eingesetzt werden.

Das Leistungsspektrum der Geriatrie umfasst die Rehabilitation von älteren Patienten, insbesondere

- nach gefäßbedingten Gehirnfunktionsstörungen
- nach operativ versorgten Frakturen und Gelenkschäden

- mit diabetischen Spätschäden
- mit neurologischen Erkrankungen (z.B. Parkinson)
- mit degenerativen und entzündlich-rheumatischen Gelenkerkrankungen
- nach schweren operativen Eingriffen und schweren stationär behandelten Erkrankungen, einschließlich Tumorerkrankungen
- mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen, die die Selbstständigkeit im Alltag gefährden
- mit gestörter Nahrungsaufnahme (Marasmus)
- nach Myokardinfarkt (Herzinfarkt) und Herzoperationen

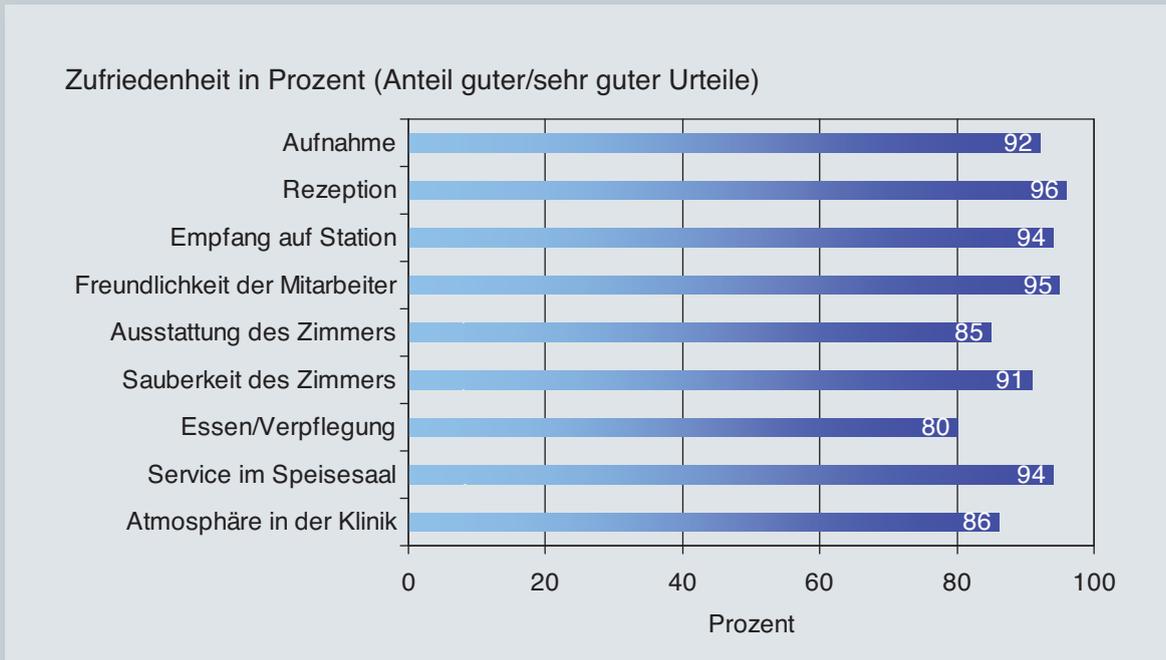
In der Geriatrie stehen sämtliche diagnostischen therapeutischen Möglichkeiten der inneren, neurologischen und orthopädischen Abteilungen zur Verfügung (siehe Anhang). Darüber hinaus wird ein ausführliches „Geriatrisches Assessment“ (Klärung, Planung und Einleitung eines Weges zur schnellen und nachhaltigen Wiedereingliederung) durchgeführt.





**SERVICE und  
KOMFORT**

► **Abb. 6.1:** Bewertungen des Qualitätsbereichs „Service und Komfort“ 2011



Die guten internen Bewertungen der Service-Qualität sind im Herbst 2011 zum zweiten Mal auch von unabhängiger Stelle bestätigt worden. Die m&i-Fachklinik Ichenhausen hat bei einer spontanen Bewertung von Service-Leistungen durch den externen Auditor „excon“ eine sehr gute Bewertung erzielt (665 von 693 möglichen Punkten) und damit ihren hohen Anspruch an Freundlichkeit und Service-Orientierung unter Beweis gestellt.



## 6 Service und Komfort

Zu den allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangeboten der m&i-Fachklinik Ichenhausen gehören:

- Aufenthaltsräume
- Balkon/Terrasse
- Besuchsdienst
- Bibliothek
- Cafeteria
- Dolmetscherdienste
- Diätberatung
- elektrisch verstellbare Betten
- Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher
- Fahrradverleih
- Faxempfang für Patienten
- Fernsehgerät im Zimmer (gegen Gebühr)
- Fernsehraum
- Fitnessraum
- Getränkebereitstellung (kostenloses Mineralwasser)
- Internet-Zugang im Zimmer
- Kapelle
- Kiosk
- klinikeigene Parkplätze für Patienten und Besucher
- Kosmetik (Friseur und Fußpflege kommen nach Vereinbarung ins Haus)
- kulturelle Angebote (Haus- und Freizeitprogramm)
- Parkanlage
- rollstuhlgerechte Nasszellen
- Rundfunkempfang am Bett
- Schachaußenanlage
- Schwimmhalle
- Seelsorge
- Spiel- und Leseraum
- Tageszeitungen (ausgelegt in der Cafeteria)
- Teeküche für Patienten
- Telefon (gegen Gebühr)
- Unterbringung Begleitperson
- Wäscheservice (gegen Entgelt)
- Waschraum (mit Waschmaschine, Trockner, Bügeleisen, gegen Entgelt)
- Wertfach/Safe an der Rezeption (kostenlos)

Neben der Versorgungsqualität sind für die Patienten insbesondere die Unterbringung, die Verpflegung und der Service wichtige Punkte bei der Beurteilung einer Rehabilitationsklinik. ► **Abb. 6.1** zeigt, wie die Patienten die entsprechenden Qualitätsbereiche bewerten. Angegeben ist jeweils der Anteil derjenigen, die mit „gut“ oder „sehr gut“ geantwortet haben (= zufriedene Patienten). Internes Qualitätsziel ist ein Anteil zufriedener Patienten von mindestens 85 Prozent.

Nur in einem von insgesamt neun Einzelbereichen wird das hohe Ziel von 85 Prozent Patientenzufriedenheit nicht erreicht. Dies ist das „Essen“. Dabei liegt der Wert für diesen Bereich noch im Toleranzbereich. Der neue Speiseplan wird nach Patientenwünschen ausgerichtet und sieht neue Speiseangebote vor.



## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### A1 Allgemeine Klinikmerkmale

#### A1-1 Anschrift der Klinik

m&i-Fachklinik Ichenhausen  
Krumbacher Straße 45  
89335 Ichenhausen  
Telefon: 08223 / 99-0  
Telefax: 08223 / 99-10 50  
info@fachklinik-ichenhausen.de  
www.fachklinik-ichenhausen.de

#### A1-2 Institutionskennzeichen

510 972 870

#### A1-3 Träger

m&i-Klinikgesellschaft in Ichenhausen GmbH, Sitz: Füssen – Hopfen am See  
AG Kempten HRB 7979  
Geschäftsführer: Heinz Dahlhaus, Klaus Krotschek  
Ust-ID-Nummer: DE 225 792 081

#### A1-4 Kaufmännische Leitung

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

Klaus Krotschek  
Geschäftsführer  
Telefon 08362 / 12-3000  
Fax 08362 / 12-4000  
klaus.krotschek@enzensberg.de

Karl Anwander  
Kaufmännischer Direktor  
Telefon 08223 / 99-3033  
Fax 08223 / 99-3036  
karl.anwander@fachklinik-ichenhausen.de

Stefan Krotschek  
Personalleiter/Stellvertretender Kaufmännischer Leiter  
Telefon 08223 / 99-3044  
Fax 08223 / 99-3036  
stefan.krotschek@fachklinik-ichenhausen.de

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### A1-5 Ärztliche Leitung

Dr. med. Günter Baumgärtner  
Chefarzt der Abteilung Orthopädie/Unfallchirurgie  
Telefon 08223 / 99-1041  
Fax 08223 / 99-1043  
guenter.baumgaertner@fachklinik-ichenhausen.de

Dr. med. Joachim Durner  
Ärztlicher Direktor  
der Abteilungen Neurologie, Geriatrie und Innere Medizin (ab März 2010)  
Telefon 08223 / 99-1034  
Fax 08223 / 99-1043  
joachim.durner@fachklinik-ichenhausen.de

### A1-6 Weitere Ansprechpartner

Claudia Brehmer  
Qualitätsbeauftragte  
Telefon 08223 / 99-3434  
Fax 08223 / 99-2415  
claudia.brehmer@fachklinik-ichenhausen.de

Kostenfreies Service-Telefon: 0800 / 7 18 19 14

### A1-7 Patientenverwaltung/Aufnahme

Stefanie Oberhoffer  
Aufnahmeleitung  
Telefon 08223 / 99-1062  
Fax 08223 / 99-1050  
stefanie.oberhoffer@fachklinik-ichenhausen.de

Lara-Lisa Martin  
Telefon 08223 / 99-1061  
Fax 08223 / 99-1050  
lara-lisa.martin@fachklinik-ichenhausen.de

Astrid Bausch  
Telefon 08223 / 99-1010  
Fax 08223 / 99-1050  
astrid.bausch@fachklinik-ichenhausen.de

Daniela Rupp  
Telefon 08223 / 99-1060  
Fax 08223 / 99-1050  
daniela.rupp@fachklinik-ichenhausen.de

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### A1-8 Fachabteilungen stationäre Rehabilitation

Fachabteilung	Anzahl der Betten	Behandelte Patienten (2011)*
Orthopädie/Unfallchirurgie	80	1004
Neurologie (Phase C+D)	119	1392
Innere Medizin	40	372
Geriatric	40	672

\* ohne Gesundheitswochen

### A1-9 Kooperationen

Kooperationspartner	Ort
Klinikum Augsburg	Augsburg
Klinikum Heidenheim	Heidenheim
Ostalb-Klinikum Aalen	Aalen
Universitätsklinikum Ulm	Ulm
Kreiskliniken Günzburg – Krumbach	Günzburg
Klinik Vincentinum Augsburg	Augsburg
Bayerische Beamtenkrankenkasse – ein Unternehmen der Versicherungskammer Bayern	München

### 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
Integrierte Versorgung Geriatric	AOK

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### A1-11 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulantes Angebot	Erläuterung	behandelte Patienten
ambulante Rehabilitation	für orthopädische und neurologische Patienten	415
Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA)	im Anschluss an die stationäre oder ambulante Rehabilitation; Nachsorgeprogramm der DRV Bund	289
Anschließende effektivierende Nachsorge zur Eingliederung in Arbeit (AENEAS)	Nachsorge-Programm der Deutschen Rentenversicherung Schwaben	98
Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP)	Programm der gesetzlichen Unfallversicherung	6
Ambulantes Therapiezentrum der Fachklinik Ichenhausen	Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie und Neuropsychologie (auf Rezept oder für Selbstzahler)	
ärztliche Privatambulanzen	alle Fachbereiche	

## A2 Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik

### A2-1 Leitendes medizinisches Personal

#### Orthopädie/Unfallchirurgie

Name	Funktion	Fachgebietsbezeichnung	Zusatzbezeichnungen
Dr. med. Günter Baumgärtner	Chefarzt	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	spezielle Schmerztherapie Chirotherapie Sportmedizin Physikalische Therapie Sozialmedizin Akupunktur
Dr. med. Stefan Schmid	Oberarzt	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Facharzt für Chirurgie	spezielle Schmerztherapie
Es bestehen Weiterbildungsermächtigungen für Orthopädie und Unfallchirurgie (1 Jahr), für spezielle Schmerztherapie (1 Jahr, komplett) und für Physikalische und Rehabilitative Medizin für 12 Monate.			

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### Neurologie und Geriatrie

Name	Funktion	Fachgebietsbezeichnung	Zusatzbezeichnungen
Dr. med. Joachim Durner	Ärztlicher Direktor, Chefarzt	Facharzt für Neurologie, Innere Medizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin Allgemeinmedizin	Sozialmedizin Klinische Geriatrie Physikalische Therapie Schlafmedizin Verkehrsmedizin
Dr. med. Karin Junginger	Leitende Oberärztin	Fachärztin für Neurologie	Geriatrie
Dr. med. Jürgen Schoppet	Oberarzt	Facharzt für Neurologie	Geriatrie
Dr. med. Birgit Ostermann	Oberärztin	Fachärztin für Neurologie	
Dr. med. Vivian Leal Vargas	Oberärztin	Fachärztin für Neurologie	
Es bestehen Weiterbildungsermächtigungen für Neurologie (2 Jahre) und Geriatrie (volle Weiterbildung). In Kooperation mit Akuthäusern ist die volle Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie möglich.			

### Innere Medizin/Kardiologie/Rheumatologie

Name	Funktion	Fachgebietsbezeichnung	Zusatzbezeichnungen
Dr. med. Joachim Durner	Ärztlicher Direktor, Chefarzt	Facharzt für Neurologie, Innere Medizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin Allgemeinmedizin	Sozialmedizin Klinische Geriatrie Physikalische Therapie Schlafmedizin Verkehrsmedizin
Dr. med. Hannelore Hösch	Leitende Oberärztin	Fachärztin für Innere Medizin, Rheumatologie, Schlafmedizin	Physikalische Therapie Klinische Geriatrie
Es bestehen Weiterbildungsermächtigungen für Innere Medizin (2 Jahre) und Rheumatologie (2 Jahre). In Kooperation mit Akuthäusern ist die volle Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin möglich.			

Der Facharzt für Physikalische und rehabilitative Medizin (PRM) kann im Rotationsverfahren durch alle drei Fachabteilungen vollständig erworben werden.

Unsere Chefärzte verfügen auch über die Weiterbildungsermächtigungen für folgende Zusatzbezeichnungen:

- Physikalische Therapie (2 Jahre)
- Sozialmedizin (1 Jahr)
- Klinische Geriatrie (fW: 1 Jahr)

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### A2-2 Therapeutisches und pflegerisches Personal

Berufsgruppen in der Rehabilitation	Mitarbeiter (Stand: 30.9.2011)
Physiotherapeuten/Sportlehrer	43
Masseure/Medizinische Bademeister/Badehilfen	21
Ergotherapeuten	11
Psychologen	7
Sprachtherapeuten	8
Diätberatung/Diabetesberatung	4
Sozialdienst	6
<i>Therapeuten insgesamt</i>	<i>100</i>
Therapieplanung/Sekretariate	6
Pflegekräfte*	148

\* Der Anteil examinierter Krankenpflegefachkräfte beträgt 80 Prozent.

### A3 Diagnostische Ausstattungsmerkmale der Klinik

Diagnostik	intern	extern	Anmerkung
Bronchoskopie	x		
Computertomographie (CT)	x		
Dopplersonographie, farbcodiert	x		spezielle Ultraschalluntersuchung
Duplexsonographie, farbcodiert	x		spezielle Ultraschalluntersuchung
Echokardiographie mit Farbdoppler, inklusive Stressecho	x		spezielle Herzuntersuchung mit Ultraschall, auch unter Belastung
Echokardiographie, transösophageal (TEE)	x		Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre
Elektroenzephalographie (EEG)	x		
Elektrokardiographie (EKG)	x		
EKG-Belastung	x		
EKG-Langzeit	x		
EKG-Ruhe	x		
Elektromyographie (EMG)	x		Erfassung und Darstellung der Aktionspotentiale der Muskeln
Elektroneurographie (ENG)	x		Untersuchung der Nervenleitung, inklusive motorische und sensible Nervenleitgeschwindigkeit (NLG), F-Welle, H-Reflex, Blinkreflex

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

Diagnostik (Fortsetzung)	intern	extern	Anmerkung
Endoskopie	x		
Ergometrie	x		
Evozierte Potentiale	x		Untersuchungsmethode, bei der die durch äußerliche Reize hervorgerufene Aktivität des Gehirns gemessen wird
Fahrsimulator	x		
Gastroskopie	x		Magenspiegelung
geriatrisches Assessment	x		Tests und Untersuchungen, mit denen die Defizite des geriatrischen Patienten auf somatischem, psychischem und sozialem Gebiet erfasst werden
isokinetische Funktionsdiagnostik am Cybex-Gerät	x		Messungen der Muskelkraft und der Dynamik
Kapillarmikroskopie	x		beurteilt durch eine lichtmikroskopische Einrichtung den Aufbau der Blutkapillaren der Haut
Labordiagnostik	x		großes klinisches Labor, Synoviaanalyse (Untersuchung der Gelenkflüssigkeit)
Langzeitblutdruckmessung	x		
Laryngoskopie	x		Kehlkopfspiegelung
Leistungsdiagnostik und Leistungskontrolle inklusive Trainingssteuerung am Laufband und Ergometer	x		
neurolinguistische Diagnostik	x		Untersuchung von zentral bedingten Sprach- und Sprechstörungen
neuropsychologische Funktionsdiagnostik	x		
Perimetrie	x		Gesichtsfeldbestimmung
psychologische Testverfahren	x		
Röntgen	x		fachspezifisch
Schlaflabor	x		Interdisziplinäres Schlaflabor mit Screeninggeräten (zur umfassenden Untersuchung, um Krankheiten nachweisen oder ausschließen zu können), Polysomnographieplätzen (Messung des Schlafprofils im Schlaflabor), neuropsychologischen Testverfahren und Aktigraphie (Erfassung des Schlaf-Wach-Rhythmus)
Schluckendoskopie	x		unter endoskopischer Beobachtung werden Schluckversuche durchgeführt
Sonographie	x		Ultraschall
Spirometrie	x		Lungenfunktionsmessung
Untersuchungen zur Prothesen- und Hilfsmittelversorgung	x		
Videofluoroskopie	x		spezielle Schluckdiagnostik, Kontrastdarstellung des Schluckaktes

### A4 Therapeutische Ausstattungsmerkmale der Klinik

Im Folgenden ist das therapeutische Leistungsspektrum der m&i-Fachklinik Ichenhausen stichwortartig aufgelistet. Weitergehende Informationen und Erläuterungen enthalten die Einrichtungskonzeption, die medizinisch-

therapeutischen Konzeptionen sowie der Internet-Auftritt der m&i-Fachklinik Ichenhausen ([www.fachklinik-ichenhausen.de](http://www.fachklinik-ichenhausen.de)).

#### A4-1 Physikalische Therapie

##### Physiotherapeutische Einzeltherapie

- Atemtherapie
- ATL-Schulung (z. B. Selbsthilfe-, Rollstuhl-, Terraintraining)
- Behandlung des facio-oralen Traktes (Kay Coombes)
- Entspannungstechniken (Jacobson, Feldenkrais, Scharschuch-Haase)
- Funktionsanalysen/Ganganalysen
- Funktionelle Bewegungslehre nach Klein-Vogelbach (FBL)
- Funktionsbehandlung nach Brügger
- Funktionelle Verbände (Tape-Techniken)
- Gangschule
- Gefäßtraining
- Hilfsmittelberatung, -erprobung und -anpassung
- Kardiologisches Training
- Lokomotionstherapie
- Manuelle Therapie (Kaltenborn-Evjenth, DGMM, Cyriax, Maitland)
- Medizinische Trainingstherapie
- Neurophysiologische Behandlungsmethoden (PNF, Bobath, E-Technik, ANT)
- Perzeptionsförderung (Affolter)
- Prothesengebrauchsschulung
- Schlingentischbehandlung
- Skoliosebehandlung (z. B. nach Schroth)
- Spezifische Therapie im Bewegungsbad (problemorientiertes Schwimmen, Mc Millan, Hallewick-Methode)
- Sportphysiotherapie

##### Physiotherapeutische und sporttherapeutische Gruppen

- Amputationsgruppe
- Bechterew-Gruppe (im Bewegungsbad)
- Bogenschießen
- Entspannungstraining (Körperwahrnehmung, Atemschulung)
- Ergometertraining
- Essenstraining
- Gefäßtraining
- Geh- und Laufschule, Walking, Terraintraining
- Gruppe für Patienten mit Hemiparesen (verschiedene Schweregrade)

- Gruppen für die unteren Extremitäten (teil- und vollbelastet)
- Herz-Kreislauf-Gruppe nach Belastbarkeit
- Hilfsmitteltraining (z. B. Umgang mit Rollstuhl und Rollator)
- Isokinetik, Test und Training (Cybex)
- medizinische Trainingstherapie
- Mobilisationsgruppe für multimorbide und geriatrische Patienten
- MS-Gruppe (verschiedene Behinderungsgrade)
- Osteoporose-Gruppe und Seminar
- Parkinson-Gruppen (mit verschiedenen Zielsetzungen)
- problemorientiertes Schwimmen
- Rheuma-Gruppe (auch im Bewegungsbad)
- Rückenschule
- Wirbelsäulen- und Hüftgruppen (im Bewegungsbad)
- Wirbelsäulen-Übungsgruppe

##### Physiotherapeutische und sporttherapeutische Beratung der Patienten und Angehörigen

- Anleitung von Angehörigen beim Handling (Transfer, Lagerung etc.)
- Hilfestellung bei Krankheitsverarbeitung
- Hilfsmittelberatung, -erprobung und -anpassung
- Selbsthilfe im Rahmen von ATL (Heimprogramm, Ergonomie etc.)
- Vermitteln von Rehabilitations- und Behindertensportgruppen
- Krankheitsspezifische Informationsschulung für Angehörige

##### Mechanotherapie

- Akupunkturmassage nach Penzel
- Bindegewebsmassage
- Klassische Massage
- Manuelle Lymphdrainage
- Reflexzonentherapie am Fuß
- spezielle Massage für Hemiplegiker (inhibitorische Mobilisation der Muskulatur)
- Sportphysiotherapie
- Shiatsu

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### Elektrotherapie

- Hochvolttherapie
- Mittelfrequenztherapie
- Niederfrequenztherapie
- Ultraschalltherapie
- verschiedene Therapieansätze wie Analgesie, Muskelstimulation, Detonisation, Lähmungsbehandlung
- Simultanverfahren

### Hydrotherapie

- ansteigende Fuß- und Armbäder
- hydroelektrische Bäder (Zweizellen-, Vierzellen-, Stangerbäder)
- Kneipptherapie (Tretbecken, Güsse, Wechselbäder)
- medizinische Bäder
- Moorbäder
- Trockengasbäder
- Unterwasserdruckstrahlmassage

- Haslauer Liege

- Paraffinbad

### Packungen

- Lehm
- Moor
- Parafango
- Quark

### Aerosoltherapie

- Atemtraining mit Gerät
- Inhalationen

### Zusatzanwendungen

- Eis (Crash-Eis, Eiskompressen, Eisbäder)
- Heiße Rolle
- Hitze- und Wärmeanwendungen
- Medivent

## A4-2 Ergotherapie

### Selbsthilfetraining im Patientenzimmer

- zur Wahrnehmungsschulung nach Affolter
- Umsetzung physiologischer Bewegungsmuster
- Erarbeiten von Kompensationsmöglichkeiten unter Einbezug von tonusregulierenden Techniken
- mit Berücksichtigung des Gelenkschutzes
- im Sinne der Rückenschule
- Erprobung und Anpassung dafür benötigter Hilfsmittel oder Alltagshilfen
- An- und Auskleiden; Transfer; im Bett drehen
- persönliche Hygiene

### Essenstraining (in Einzeltherapie oder Gruppe)

- Hilfsmittelversorgung und -erprobung
- facio-orale Therapie nach Kay Coombes
- Behandlung von Problemen bei Schluckstörungen
- Wahrnehmungsschulung nach Affolter

### Haushaltstraining

- z. B. waschen, bügeln, kochen, Wohnungsreinigung
- Kompensationsmöglichkeiten bei Hemiplegie, tonusregulierend
- im Sinne des Gelenkschutzes
- im Sinne der Rückenschule
- Erprobung von Hilfsmitteln
- Haushaltsabklärung mit externen Aktivitäten (z.B. Einkauf)

### Hilfsmittelberatung

### Motorisch-funktionelle und sensomotorische Therapie

- Testung gestörter Hand- und Armfunktionen anhand der motorischen Leistungsserie des Wiener Testsystems
- funktionelle Bewegungsübungen mit Hilfe von Funktionsspielen
- Bahnung von Bewegungsabläufen nach Bobath mit Schwerpunkt Rumpf, Arm und Hand
- Testung von Schreibstörungen mit der Schreibplatte nach Norbert Mai
- Schreibtraining nach Norbert Mai
- Testung von oberflächen- und tiefensensiblen Störungen
- Wahrnehmungstraining nach Perfetti

### Belastungserprobung im

- handwerklich-technischen Bereich, in einer Holzwerkstatt
- kaufmännisch-bürotechnischen Bereich, an einem Computerarbeitsplatz
- hauswirtschaftlichen Bereich, in der Therapiewohnung

### Prothesenversorgung und -training

- bei myoelektrischen Armprothesen
- Abklärung von Myoaktivität
- Myotraining
- funktionelles Prothesentraining

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### A4-3 Psychologie/Neuropsychologie

Folgende psychologische Maßnahmen werden angeboten:

- Klinisch-psychologische Diagnostik (z. B. bei begleitenden Depressionen und Ängsten)
- Psychologische Krisenintervention
- Psychologische Einzelgespräche/Beratung
- Ressourcenorientierte Kurzpsychotherapie
- Psychologische Maßnahmen zur Schmerzbewältigung
- Einzel- und gruppengestützte psychologische Maßnahmen zur sekundären Prävention (Stressbewältigung, Lebensstiländerung etc.)
- Autogenes Training (einzeln und in der Gruppe)
- Psychologische Beratung von Angehörigen
- neuropsychologische Diagnostik und Therapie

*Neuropsychologische Diagnostik und Therapie* umfasst die Bereiche:

- Aufmerksamkeit/Konzentration
  - Therapie elementarer und komplexer Aufmerksamkeitsleistungen
  - Kleingruppen, in denen auf spielerische und alltagsbezogene Weise Aufmerksamkeits-Prozesse trainiert werden (unterschiedliche Gruppen für schwere und leichte bis mittelgradige Defizite)
  - Überprüfung der Fahrtauglichkeit
- Neglect
  - computergestützte und alltagsbezogene Neglecttherapie
- Lernen und Gedächtnis
  - Therapie von Lern-/Gedächtnisstrategien (Techniken der Informationsreduktion, Abruftechniken, elaborierte Techniken, Training metakognitiver Prozesse)
  - Kleingruppen, in denen auf spielerische und alltagsbezogene Weise Gedächtnis-Prozesse trainiert und individuelle Kompensations-Strategien vermittelt werden (unterschiedliche Gruppen für schwere und leichte bis mittelgradige Defizite)
- Intelligenz/Problemlösen
  - Therapie elementarer Denkprozesse in Kleingruppen
  - Therapie kognitiver Fähigkeiten zur Lösung alltäglicher Probleme in Kleingruppen
  - Training metakognitiver Fähigkeiten
- Orientierung
  - gezieltes Reorientierungstraining in den Bereichen zeitlich-kalendarische, örtlich-geographische, situative und personale Orientierung
- Sehen
  - Gesichtsfeldtraining (z. B. über ELEX-Gerät)
  - Visuelles Explorationstraining (einzeln und in Gruppe)
  - Lesetraining
  - Visuelles Training bei Doppelbildern (z. B. nach Abducens-Parese)
  - Beratung bezüglich externer Hilfen (z. B. Raumbelichtung, Großdruckbücher)
- Räumlich-visuelle Wahrnehmung und räumlich-konstruktive Leistungen
  - Therapie elementarer Raumoperationen mit Hilfe spezieller Computerprogramme
  - neuropsychologische Beratung und Training bei alltagspraktischen Handlungen
  - Diagnostik und Therapie von Agnosien

### A4-4 Sprachtherapie

- Reaktivierung rezeptiver und produktiver sprachlicher Funktionen
- störungsspezifische Einzeltherapie abhängig vom Schweregrad der Störungen in den verbalen Modalitäten
- im Bedarfsfall Einübung kompensatorischer Strategien
- (therapeutisch indizierte) Gruppentherapie in Ergänzung zur Einzeltherapie
- Angehörigenberatung
- berufliche Rehabilitation im verbalen und numerischen Bereich.

## Anhang A – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

### A4-5 Schlucktherapie

- Verfahren der Restitution (= Versuch, gestörte Funktionen wiederherzustellen; z. B. Kräftigung der Muskulatur, die die Kehlkopfelevation bewirkt und damit den Schluckakt initiiert.)
- Verfahren der Kompensation (= Durch Ersatzstrategien wird die gestörte Funktion „umgangen“; z. B. Kopfdrehung zur gelähmten Rachenseite und dadurch Abschlucken über die nicht betroffene Pharynxseite.)
- Verfahren der Adaption (= Die Umwelt wird der Funktionsstörung angepasst; z. B. Änderung der Nahrungs- bzw. Flüssigkeitskonsistenzen. Es handelt sich um eine der wichtigsten Methoden, da es in über 95 Prozent gelingt, mindestens eine Konsistenz zu finden, bei der schluckgestörte Patienten aspirationsfrei abschlucken können.)
- Anlage einer PEG (Perkutane endoskopische Gastrostomie) in Zusammenarbeit mit der internistischen Abteilung bei Vorliegen der entsprechenden Indikationen.

### A4-6 Ernährungsberatung

- Zubereitung aller gängigen Diätformen
- Einzel- und Gruppenberatung für alle gängigen Diätformen
- Ernährungsberatung
- Unterricht und Beratung für Patientenangehörige

### A4-7 Klinische Sozialarbeit

Das Leben im gewohnten Lebensumfeld ist nach einem Klinikaufenthalt eine große Aufgabe. Weitreichende Hilfestellung dafür leistet der Sozialdienst. 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.

## 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 Entspannungstherapie
- Räume für Information, Motivation, Schulung
- Räume für Sprachtherapie
- Räume für Sozial-/Rehabilitation
- Räume für Diagnostik
- Verbandsraum
- Bewegungsbad mit Umkleidebereich
- Therapiehalle

### A5-2 Patientenaufenthaltsräume

- Foyer
- Speisesaal
- Cafeteria mit Außenterrasse
- Bibliothek
- Kiosk
- Separate Sitz- und Lesecken
- Bewegungsbad
- Solarium
- Wartebereiche bei den Therapieabteilungen

### A5-3 Patientenzimmer

Die Klinik verfügt über 112 moderne Einzelzimmer und 134 Zweibettzimmer (hauptsächlich im Akutbereich). Alle

Zimmer sind behindertengerecht. Die Ausstattung umfasst Dusche und WC sowie ein Fernsehgerät.

# Anhang B – Qualitätsmanagement

## B1 Qualitätspolitik und Qualitätsziele

### B1-1 Qualitätspolitik/Leitbild

Die Qualitätspolitik spiegelt sich im Unternehmensleitbild der m&i-Fachklinik Ichenhausen wider:

#### Unternehmenszweck und Leistungsspektrum

„Nur das Werk, das getan wird, trägt Frucht.“

M. Gandhi

Über das Qualitätsmanagement wollen wir die Standardisierung von Prozessen in unserer Klinik und deren verbindliche Regelung erreichen, um Tätigkeiten und Abläufe in den Kliniken möglichst spannungsfrei und effektiv zu gestalten und auf hohem Qualitätsniveau zu erbringen. Unter diesen Aspekten haben wir zusammen mit dem Qualitätsmanagement-Team in Anlehnung an das übergeordnete Leitbild der Klinikgruppe ein Leitbild für die Fachklinik Ichenhausen entwickelt. Es soll Handlungsrahmen unserer täglichen Arbeit sein und unseren Umgang mit Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Partnern mitbestimmen.

Unser Ziel ist es, eine Patientenversorgung auf möglichst hohem Qualitätsstandard, unter Berücksichtigung des wirtschaftlichen Spielraumes zu gewährleisten und weiterzuentwickeln. Alle Mitarbeiter verpflichten sich, diese Leitlinien in ihren täglichen Arbeitsablauf einfließen zu lassen und an der stetigen Verbesserung der Klinikabläufe mitzuarbeiten.

Die m&i-Fachklinik Ichenhausen versteht sich als regionales Gesundheitszentrum, das präventive, akutmedizinische, rehabilitative und pflegerische Versorgung in ambulanter und stationärer Form anbietet.

Unser Leistungsspektrum erstreckt sich über folgende Fachgebiete:

- Neurologische Akutmedizin mit Morbus Parkinson, Multipler Sklerose, geriatrischen Schlaganfällen, Frührehabilitation Phase B
- Zertifizierte Parkinson- und MS-Klinik
- Neurologie/Neuropsychologie mit weiterführender Rehabilitation der Phasen C und D
- Innere Medizin – Akutmedizin und Rehabilitation mit Rheumatologie und Amputationsnachsorge
- Orthopädisch-unfallchirurgische Rehabilitation
- Multimodale Schmerzbehandlung
- Geriatrische Rehabilitation
- Interdisziplinäres Schlaflabor
- Praxisbetrieb für physikalische Therapie/Ergotherapie/Logopädie

- Ambulante Rehabilitation für orthopädische, neurologische und kardiologische Erkrankungen
- Ermächtigungsambulanz für neurologische und rheumatische Erkrankungen

Wir stehen neuen Leistungsfeldern stets aufgeschlossen gegenüber.

#### Unsere Ziele – unsere Verantwortung

Als innovativer und zukunftsorientierter Dienstleister erbringen wir den Dienst an unseren Patienten nach entsprechenden Qualitätsstandards unter steter Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse. Unser oberstes Ziel ist dabei immer die Gesundheit unserer Patienten durch eine persönliche und umfassende Betreuung unter Berücksichtigung ihrer Eigenverantwortung wiederherzustellen bzw. zu verbessern und sie auf dem Weg zurück zu größtmöglicher Lebensqualität ein Stück weit zu begleiten. Die Einbeziehung der Angehörigen in den Behandlungsverlauf erachten wir als wichtiges Instrument auf dem Weg zur Selbstständigkeit in der häuslichen Umgebung. Es liegt uns am Herzen, dass Patienten und Begleitpersonen sich in unserem Haus wohl fühlen und den Aufenthalt in unserer Klinik mit einem positiven Lebensgefühl verbinden.

Hierbei betrachten wir unsere Patienten als gleichberechtigten und mündigen Partner. Das Gesundheitssystem ist einem ständigem Wandel durch Vorgaben des Gesetzgebers unterworfen. Die m&i-Fachklinik Ichenhausen versucht im Rahmen ihres umfangreichen Qualitätsmanagements, sich bestmöglich auf die sich ändernden Situationen einzustellen, um den Wünschen der Patienten gerecht zu werden. Wir sind uns allerdings darüber im Klaren, dass dies möglicherweise nicht immer der Fall sein kann.

#### Unsere Mitarbeiter

Unseren Mitarbeitern bieten wir individuell gestaltete Arbeitsplätze, die eine interdisziplinäre Arbeitsweise fördern. Dabei ist die Flexibilität unserer Mitarbeiter ein entscheidender Faktor unseres Erfolges. Das Wohlergehen unserer Mitarbeiter liegt uns im Sinne unserer Sorgfaltspflicht diesen gegenüber sehr am Herzen. Neben den vorgeschriebenen medizinischen Untersuchungen bieten wir unseren Mitarbeitern im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung Möglichkeiten zur Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen an. Wir erwarten von unseren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen einen offenen, fairen und loyalen Umgang miteinander. Gegen-

## Anhang B – Qualitätsmanagement

seitige Hilfe und Wertschätzung fördern ein gutes Arbeitsklima, in dem sich die Mitarbeiter wohl fühlen. Unsere Mitarbeiterführung ist geprägt von Kooperation, zielgerichteter Unterstützung und Einbeziehung in Entscheidungsprozesse.

Die Mitarbeitervertretung wird als fester Bestandteil unserer Klinik betrachtet. Bei auftretenden Problemen werden gemeinsam mit der Klinikleitung konstruktive Lösungen gesucht.

### Wirtschaftlichkeit

Die Beachtung der gebotenen Wirtschaftlichkeit ist bei allen Entscheidungen eine feste Größe für unseren Unternehmenserfolg. Für unser privatwirtschaftlich geführtes Unternehmen ist es kein Widerspruch, Kliniken profitabel zu führen und dabei die Patienten gut zu versorgen. Unser Ziel ist es, eine hohe Versorgungsqualität in einem angemessenen Preis-Leistungs-Verhältnis zu gewährleisten und weiterzuentwickeln. In Zeiten gesundheitspolitischer Wandels werden wir unsere personellen, finanziellen und materiellen Ressourcen so einsetzen, dass sie für unsere Patienten und Kunden zu bestmöglichem Nutzen und Zufriedenheit führen. Durch den effizienten Einsatz unserer Ressourcen wollen wir unsere Zukunft nachhaltig sichern.

### Kooperationen

Es ist unser erklärtes Ziel, bereits bestehende Kooperationen weiter zielgerichtet auszubauen und neue Kooperationspartner im regionalen Gesundheitsmarkt zu finden. Kooperationen zu pflegen und weiter auszubauen ist unverzichtbar für unsere Belegungssteuerung und für eine

vertrauensvolle Zusammenarbeit.

### Fort- und Weiterbildung

Fort- und Weiterbildung hat für unsere Arbeit hohe Priorität. Allen neuen Behandlungsmethoden und Indikationsbereichen stehen wir offen gegenüber und fördern diese durch gezielte Fortbildungen unserer Mitarbeiter.

### Qualitätsmanagement

Ein umfassendes Qualitätsmanagementsystems erachten wir nicht nur als ein Muss, weil es der Gesetzgeber so vorsieht, sondern als selbstverständlichen Bestandteil unserer täglichen Arbeit. Unser Bestreben ist es, unsere Arbeit zu hinterfragen und nach Verbesserungspotenzial zu suchen. Fehler zu machen sehen wir nicht als Schwäche, sondern als Chance zur Verbesserung unserer Arbeit. Die Meinungen unserer Patienten, deren Angehörigen, unserer Interessenspartner, sowie unserer Mitarbeiter fließen in diese Arbeit selbstverständlich mit ein.

Unser betriebliches Vorschlagswesen dient dazu, Schwächen bei Arbeitsabläufen zu erkennen, letztere zu optimieren und damit den Verbesserungsprozess kontinuierlich fortzusetzen. Wir beteiligen uns an den Qualitätsmanagementprogrammen einzelner Kosten- und Leistungsträger und machen so unsere Leistungen transparent.

## B1-2 Qualitätsziele

Oberstes Ziel der Qualitätspolitik der m&i-Fachklinik Ichenhausen 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 Verbesserung der Gesundheitskompetenz, also des Wissens darüber, was man selbst zur Erhaltung seiner Gesundheit tun kann.

Die Qualitätspolitik der m&i-Fachklinik Ichenhausen 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 Ichenhausen 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.

Die Planung der strategischen Ausrichtung der m&i-Fachklinik Ichenhausen 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.

### B2 Konzept des Qualitätsmanagements

Die Grundlage für das Qualitätsmanagementsystem der m&i-Fachklinik Ichenhausen bilden die Anforderungen der Norm DIN EN ISO 9001:2008. Die m&i-Fachklinik Ichenhausen hat ein umfassendes rehaspezifisches Managementsystem aufgebaut, bewertet es und entwickelt es

ständig weiter. 2011 wurde die m&i-Fachklinik Ichenhausen nach dem von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) anerkannten Verfahren QReha zertifiziert.

### B3 Verfahren der Qualitätsbewertung

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

aus den Qualitätssicherungsprogrammen der Kostenträger herangezogen.

Die Bewertung der Ergebnisse der externen und internen Qualitätssicherungsverfahren geschieht in der m&i-Fachklinik Ichenhausen durch das Qualitätsmanagement-Team. Hier finden auch Gespräche zur Standortbestimmung der erreichten Qualität der erbrachten Dienstleistungen 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.

Dazu dienen zum einen die in Eigenregie durchgeführten Befragungen. Zum anderen werden die Rückmeldungen

#### 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, standardisierten Fragebogen, auf dem er seine Eindrücke und Beurteilungen zu den Bereichen „ärztliche Betreuung“,

„Pflege“, „Therapie und Beratungsangebote“, „Ziele“, „Hilfe durch die Reha“ sowie „Service und Komfort“ mitteilen kann. Außerdem haben die Patienten die Gelegenheit, zu diesen Fragen Anmerkungen, Kritik und Verbesserungsvorschläge in freier Form abzugeben.

Im Jahr 2011 nahmen insgesamt 1182 Rehabilitanden der m&i-Fachklinik Ichenhausen an der internen Patientenbefragung teil.

#### B3-2 Externe Qualitätssicherung

Die Deutsche Rentenversicherung hat ein umfassendes Qualitätssicherungsprogramm für die medizinische Rehabilitation entwickelt, an dem zahlreiche Rehabilitationseinrichtungen beteiligt sind. Mit diesem Programm sollen Aussagen über die Struktur-, die Prozess- und die Ergebnisqualität ermöglicht werden. Die m&i-Fachklinik Ichenhausen ist seit Beginn Teilnehmer am Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung.

Ausstattung sowie auf Therapieangebote, Schulungen und die Patientenbetreuung bezieht. Darüber hinaus wird nach Merkmalen gefragt, die auf strukturnahe Prozesse abzielen und vor allem konzeptionelle Grundlagen des internen Qualitätsmanagements, die Kommunikation und die Personalplanung der Klinik betreffen.

Zur Erfassung der *Strukturqualität* wird ein Erhebungsbogen eingesetzt, der sich auf allgemeine Strukturmerkmale der räumlichen, medizinisch-technischen und personellen

Die Messung der *Prozessqualität* beruht auf einem speziellen Begutachtungsverfahren, dem sogenannten Peer-Review-Verfahren. Es handelt sich dabei um eine Bewertung der ärztlichen Entlassberichte und der Therapieverlaufsdokumentation nach festgelegten Kriterien durch

## Anhang B – Qualitätsmanagement

speziell geschulte Ärzte der jeweiligen Fachrichtung (Peers, engl. „Ebenbürtige“, „Gleichrangige“). Grundlage dieser kollegialen Bewertung sind zufällig ausgewählte Entlassberichte und individuelle Therapiepläne. Im Einzelnen bewertet der Peer sechs qualitätsrelevante Bereiche des Rehabilitationsprozesses (Anamnese, Diagnostik, Therapieziele und Therapie, Klinische Epikrise/Abschlussbericht, Sozialmedizinische Epikrise/Abschlussbericht, Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge) sowie die Qualität des Rehaprozesses insgesamt. Aus dem Peer Review liegen keine aktuellen Ergebnisse vor.

Die Messung der *Ergebnisqualität* und der *Patientenzufriedenheit* erfolgt im Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung patientenseitig mittels entsprechender Fragebögen. Erfasst werden die Zufriedenheit der Patienten mit der ärztlichen, psychologischen und pflegerischen Betreuung, den Angeboten der Klinik, den Behandlungen, Beratungen und dem Gesundheitstraining, der Abstimmung der Reha-Ziele und mit dem

Therapieverlauf sowie die Beurteilung des Behandlungserfolgs aus Patientensicht. Die Auswertungen schließen einen Vergleich mit Reha-Einrichtungen der gleichen Fachrichtung ein. Die aktuelle Auswertung basiert auf den Angaben von zufällig ausgewählten Rehabilitanden, die ihre Reha-Maßnahme zwischen August 2008 und Januar 2010 abgeschlossen und die 8 bis 12 Wochen danach einen Fragebogen erhalten haben. Die erhobenen Daten wurden adjustiert, d. h. die spezifische Rehabilitandenstruktur jeder Reha-Einrichtung wurde berücksichtigt. Dies ermöglicht eine bessere Vergleichbarkeit der Ergebnisse der einzelnen Reha-Einrichtungen.

Die aus den externen Qualitätssicherungsprogrammen entstehenden Ergebnisberichte werden regelmäßig durch die Klinikleitung bzw. das Qualitätsmanagement-Team gesichtet und ausgewertet. Werden bei der Auswertung Verbesserungspotenziale festgestellt, erfolgt auf Initiative der Klinikleitung die Einleitung von Verbesserungsaktivitäten.

### 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 Patientenbefragung, Berichte aus externen Qualitätssicherungsprogrammen) – auch durch folgende Quellen Verbesserungsaktivitäten systematisch angestoßen:

- strategische Planung
- interne Audits
- Prozess-Controlling
- Beschwerdemanagement
- Lenkung von Fehlern

- 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-Projekte

### B4-1 Ausweitung der Angebote in der Schmerztherapie

Wegen der steigenden Nachfrage nach schmerztherapeutischer Behandlung wurde dieser Bereich weiter ausgebaut. Im Jahr 2010 wurden 85 Patienten behandelt, im Jahr 2011 waren es bis September bereits 93 Patienten. Die Zuweisung erfolgt hauptsächlich von niedergelassenen Orthopäden aus der Umgebung. Möglich ist die stationäre multimodale Schmerztherapie, die von einem Team bestehend aus Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Mitarbeitern des Sozialdienstes betreut wird.

Die Therapiedichte hier ist noch höher als im Rehabilitationsbereich. Seit dem 1. September 2011 hat Chefarzt Dr. Baumgärtner die Ermächtigung zur Durchführung einer ambulanten Schmerztherapie für Kassenpatienten auf Überweisung durch niedergelassene Ärzte, was unsere Klinik auch im ambulanten Bereich noch attraktiver macht.

## Anhang B – Qualitätsmanagement

### B4-2 Angebotserweiterung mit speziell ausgestatteten Premiumzimmern

Da uns die Kundenzufriedenheit sehr wichtig ist, wurden drei herkömmliche Patientenzimmer in sogenannte Premiumzimmer mit speziellen Komfortleistungsangeboten umgebaut. Diese Zimmer bieten unseren Patienten einen gehobenen Standard, der sich nicht nur in der exklusiven Zimmerausstattung widerspiegelt, sondern auch einen zusätzlichen Service beinhaltet. Das umfassende Leis-

tungsangebot bietet einen im Zimmer befindlichen Internetzugang, täglich Kaffee- und Kuchengutscheine für unsere im Haus gelegene Cafeteria, Essensservice auf das Zimmer und eine Tageszeitung. Auf Wunsch kann ein solches Zimmer bei Anmeldung reserviert werden. Unser Ziel ist es, das Angebot an Zimmern dieser Art zu erhöhen.

## 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
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
BGSW	Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung
DIN EN ISO	Qualitätsmanagement-Norm
DRV	Deutsche Rentenversicherung
EAP	Erweiterte ambulante Physiotherapie (Programm der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zur Gewährleistung einer intensiven, ambulanten, wohnortnahen physiotherapeutischen Behandlung sowie medizinischen Trainingstherapie von Arbeitsunfallverletzten im Anschluss an die Akutversorgung)
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
HV	Heilverfahren
ICD-10	International Classification of Diseases, eine Klassifikation der Krankheiten 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	Katalog der therapeutischen Leistungen: Standardisiertes Klassifikationssystem der Rentenversicherungsträger zur Definition und Dokumentation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation.
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 Behandlungs- und Überwachungsmöglichkeiten vorgehalten werden müssen (Frührehabilitation)
Phase C	Rehabilitationsphase in der neurologischen Rehabilitation, in der die Patienten bereits in der Therapie mitarbeiten können, sie aber noch kurativ medizinisch mit hohem pflegerischen Aufwand betreut werden müssen
Phase D	Rehabilitationsphase in der neurologischen Rehabilitation nach Abschluss der Phase C (Anschlussheilbehandlung, Heilverfahren)
QReha	Qualität in der Reha. Anerkanntes Zertifizierungsverfahren für Rehabilitationskliniken

## Impressum

## Impressum

### Herausgeber

m&i-Fachklinik Ichenhausen  
Krumbacher Straße 45  
89335 Ichenhausen  
Telefon: 08223 / 99-0  
Telefax: 08223 / 99-1050  
info@fachklinik-ichenhausen.de  
www.fachklinik-ichenhausen.de

### Konzept, Text und Redaktion

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

### Etzel Walle

Mitglied der Geschäftsleitung  
m&i-Klinikgruppe Enzensberg  
Telefon 08362 – 12 4154  
etzel.walle@enzensberg.de

### Gestaltung

Abteilung Marketing und Kommunikation  
m&i-Klinikgruppe Enzensberg



**Spezialisierte Akutmedizin und  
Medizinische Rehabilitation**

Krumbacher Str. 45  
89335 Ichenhausen

Telefon 08223-99-0  
Telefax 08223-99-1050

[info@fachklinik-ichenhausen.de](mailto:info@fachklinik-ichenhausen.de)  
[www.fachklinik-ichenhausen.de](http://www.fachklinik-ichenhausen.de)

Kostenloses Service-Telefon: 0800-7 18 19 14