



Qualitätsbericht der
Dr. Becker Brunnen-Klinik
für das Jahr 2010

Blomberger Str. 9
32805 Horn-Bad Meinberg

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

Anschrift

Dr. Becker Klinikgesellschaft mbH & Co. KG
Dr. Becker Brunnen-Klinik
Blomberger Str. 9
32805 Horn-Bad Meinberg
info.brunnen-klinik@dbkg.de
www.Brunnen-Klinik.de
Telefon (0 52 34) 9 06-0
Fax (0 52 34) 9 06-4 00

Träger

Dr. Becker Klinikgesellschaft
mbH & Co. KG
Parkstr. 10
50968 Köln
info@dbkg.de
www.dbkg.de
Telefon (02 21) 93 46 47-0
Fax (02 21) 93 46 47-40

Institutionskennzeichen:
260 571 205

Ansprechpartner

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

Verwaltungsleitung

Dipl.-Kfm. Ulrich Konert
Telefon (0 52 34) 9 06-9 02
Fax (0 52 34) 9 06-4 60
ukonert@dbkg.de

Patientenanmeldung

Birgit Sobodu
Telefon (0 52 34) 9 06-9 00
Fax (0 52 34) 9 06-4 00
info.brunnen-klinik@dbkg.de

Sekretariat

Birgit Ewald
Telefon (0 52 34) 9 06-9 03
Fax (0 52 34) 9 06-4 00
bewald@dbkg.de

Chefarzt

Dr. med. Martin Ohly, M.A.
Telefon (0 52 34) 9 06-1 17
Fax (0 52 34) 9 06-4 02
mohly@dbkg.de

Sekretariat

Petra Kluger, Christine Schmidt,
Marina Kunz
Telefon (0 52 34) 9 06-1 17
Fax (0 52 34) 9 06-4 02
pkluger@dbkg.de
cschmidt@dbkg.de
mkunz@dbkg.de

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2010 erstellt (Berichtszeitraum 01.01.10 – 31.12.10) und bezieht sich auf die im Kalenderjahr entlassenen Patienten (=Fälle).

Kontaktadresse des Verbandes



*Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation*

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.

Geschäftsführer Max Lux

Fasanenstr. 5

10623 Berlin

Tel: 030 / 28 44 96 -6

Fax: 030 / 28 44 96 70

www.degemed.de

E-Mail: degemed@degemed.de

Inhalt

1 REHABILITATION – KONZEPTE, ERGEBNISSE, ENTWICKLUNGEN	5
1.1 Die Klinik	5
1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung	5
1.1.2 Träger der Einrichtung und Hauptbeleger	6
1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept	7
1.2.1 Qualitätsverständnis	7
1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	9
1.2.3 Rehabilitationskonzepte	9
1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen	9
1.2.5 Ergebnisqualität	10
1.2.6 Fallzahl behandelte Patientinnen und Patienten	11
1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte	11
1.2.8 Zertifizierung	11
2 DOKUMENTATION – ZAHLEN, DATEN, FAKTEN	12
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen	12
2.1.1 Mitarbeiter	12
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung	13
2.1.3 Medizinische Notfallversorgung	13
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	13
2.2.1 Psychosomatik	13
3 QUALITÄTSPOLITIK UND QUALITÄTSSICHERUNG	18
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	18
3.1.1 Strategische und operative Ziele	18
3.1.2 Umsetzung von Leitlinien	18
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen	18
3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung	19
3.2.1 Internes Qualitätsmanagement	19
3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter	20
3.2.2.1 Klinikinterne Fort- und Weiterbildung	20
3.2.2.2 Teilnahme an externen Fortbildungen	20
3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	23
3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten	25
4 AKTIVITÄTEN UND VERANSTALTUNGEN	25
4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen	25
4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung	25
5 AUSBLICK UND AKTUELLES	25
6 GLOSSAR	26
7 IMPRESSUM	29

1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen

1.1 Die Klinik

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik ist eine psychosomatische Klinik für Rehabilitation und Prävention. Seit 1986 werden alle psychosomatischen und durch Psychotherapie behandelbare Krankheiten behandelt. Schwerpunkte sind Depressionen, Angsterkrankungen, somatoforme Störungen und chronische Schmerzzustände, Migräne und andere chronische Kopfschmerzen sowie Tinnitus und Gerontopsychosomatik. Die Klinik arbeitet integrativ, das heißt, es kommen psychodynamische (tiefenpsychologische) und kognitiv-verhaltenstherapeutische Psychotherapien zur Anwendung. Die Behandlung erfolgt auf der Grundlage der entsprechenden Leitlinien von Fachgesellschaften und der Qualitätsanforderungen der Deutschen Rentenversicherung und evidenzbasiert.

1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung

Im Großraum Bielefeld/Paderborn, nur 10 km von Detmold entfernt, liegt die Dr. Becker Brunnen-Klinik am Rand des Teutoburger Waldes in Bad Meinberg. Es besteht eine stündliche Bahnverbindung nach Paderborn und Altenbeken (ICE-Station) sowie nach Herford und Bielefeld (ICE-Station). Über die zur Schnellstraße ausgebaute B 1 lässt sich die A 33 bequem erreichen. Das auf 200 m über dem Meeresspiegel liegende Staatsbad Meinberg bietet ein mildes und wohltuendes Mittelgebirgsklima. Um den weitläufigen Kurbezirk herum laden Fachwerkhäuser und romantische Winkel zu einer Entdeckungsreise in das bereits 1767 zum Kurort ernannte Städtchen ein.

Wer Lust auf einen Schaufensterbummel verspürt, wird in den umliegenden Städten Detmold, Paderborn, Lemgo, Bad Pyrmont oder Hameln auf seine Kosten kommen.

Einrichtung und Ausstattung der Klinik sind aufgrund permanenter Investitionen und Renovierungsarbeiten auf dem neuesten Stand. Für die Behandlung stehen u. a. zur Verfügung:

- Einzelgesprächs- und Gruppenräume
- Räume für Krankengymnastik, KBT und Qigong
- Medizinische Trainingstherapie inkl. Ergometertraining
- Sporthalle
- Schwimmbad
- Einzelbehandlungsplätze für Physiotherapie
- Lehrküche
- Sozialberatung
- Übungsbüro mit 6 PC Arbeitsplätzen

An diagnostischer Ausstattung stehen EKG, Belastungs-EKG, 24 Stunden Blutdruckmessung, Sonographie, Spirometrie und psychologische Testung zur Verfügung.

Anzahl der Gesamtbetten zum 31.12.2010

Das Haus verfügt über 160 Einzelzimmer, von denen zwei speziell für die Bedürfnisse von Rollstuhlfahrern ausgelegt sind. Die modernen und komfortablen Einzelzimmer in stilvoller Einrichtung mit Dusche, WC, Telefon und überwiegend mit Balkon oder Terrasse bieten jenen Komfort, auf den man nicht verzichten möchte. Schwimmbad, Sauna und eine große Sonnenterrasse komplettieren den Hotelstandard.

Für die Behandlung von Paaren oder die Mitaufnahme von Begleitkindern sowie medizinisch erforderlichen Begleitpersonen stehen entsprechend ausgestattete Zimmer zur Verfügung.

1.1.2 Träger der Einrichtung und Hauptbeleger

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik ist eine Klinik der Dr. Becker Unternehmensgruppe. Diese ist ein in zweiter Generation inhabergeführtes Familienunternehmen mit Sitz in Köln, das eine rund dreißigjährige Erfahrung im Betrieb von Rehabilitationseinrichtungen aufweisen kann. Zurzeit besteht der Verbund aus 8 Kliniken mit insgesamt 2.233 Betten (1.756 Rehabetten, 61 Akutbetten und 416 Pflegeplätze).

Die Kernkompetenz des Unternehmens liegt in der Psychosomatik, der Orthopädie und der Neurologie. Mehr als 70 % der Patienten werden in diesen Schwerpunkten behandelt. Ergänzende Indikationen sind u. a. die Kardiologie, die Onkologie, und die Pädiatrie.

Federführender Belegungsträger der Dr. Becker Brunnen-Klinik ist die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover. Darüber hinaus wird das Haus von diversen Trägern der Deutschen Rentenversicherung, insbesondere der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, belegt.

Da die Dr. Becker Brunnen-Klinik über einen Versorgungsvertrag gemäß § 111 SGB V verfügt, wird sie auch durch die Krankenkassen belegt. Die Dr. Becker Brunnen-Klinik ist eine von nur 5 psychosomatischen Fachkliniken deutschlandweit, die die Barmer als Plus-Klinik ausgewählt hat. Mit der BKK Arbeitsgemeinschaft Ostwestfalen-Lippe besteht ein Vertrag zur integrierten Versorgung nach § 140 b SGB V zur stationären Behandlung chronischer Ohrgeräusche.

Des Weiteren erfüllt die Dr. Becker Brunnen-Klinik die Voraussetzungen der § 6 und 7 der Beihilfeverordnung und ist deshalb beihilfefähig.

In der Dr. Becker Brunnen-Klinik haben Patienten die Möglichkeit, ihr Kind mitzubringen. Die Betreuung während der Therapiezeiten übernimmt das Team der Tagesmütter in der klinikeigenen Kindertagesstätte „Spielkiste“.

1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

1.2.1 Qualitätsverständnis

Um die gesundheitsbezogene Lebensqualität unserer Patienten nachhaltig verbessern zu können, möchten wir Spitzenrehabilitation anbieten. Fünf Bausteine sollen dabei helfen, unser Ziel zu erreichen:

- **Outcome**

Unsere spezialisierten Behandlungsprogramme sind wissenschaftlich überprüft und somit transparent, messbar und qualitätsgesichert. Dabei konkurrieren wir mit den besten Rehabilitationsanbietern und sind in vielen Bereichen sogar Vorreiter.

- **Innovation**

Unsere Unternehmenskultur lebt von ihrer Dynamik, Innovation und ihrer Offenheit für Ideen. Eine stetige Analyse des Marktes und der Patientenbedürfnisse hilft uns dabei, schnellstmöglich auf grundlegende Entwicklungen reagieren zu können. Und so entwickeln wir kontinuierlich neue Konzepte und Programme oder verbessern das Etablierte.

- **Kundenkontakt**

Serviceorientierung wird bei uns groß geschrieben. Damit sich der Patient wohl fühlt, müssen nicht nur die medizinisch-therapeutischen Leistungen stimmen. Auch menschliche Nähe und Aufmerksamkeit sind uns bei der Behandlung sehr wichtig. Angehörigen, Patientenzuweisern und Kostenträgern begegnen wir ebenfalls mit dieser Einstellung.

- **Mitarbeiter**

Nur engagierte Mitarbeiter können unsere Patienten bestmöglich behandeln. Deshalb möchten wir unseren Beschäftigten ein attraktiver Arbeitgeber sein und gehen flexibel auf diese ein.

- **Präsenz**

Damit unsere Patienten auch von unseren Leistungen erfahren, kommunizieren wir diese nachhaltig. Denn nur so können wir diesen unsere qualitativ hochwertigen Angebote näher bringen.

Als Familienunternehmen legen wir bei all unseren Leistungen auch Wert auf einen ganz besonderen Umgang untereinander. Denn nur ein offener, fairer und vertrauensvoller Austausch kann die Freude an der gemeinsamen Arbeit prägen.

Leitbild der Dr. Becker Brunnen-Klinik

Der Patient und die Klinik

Wir sehen den Patienten mit seinen körperlichen, seelischen und sozialen Leiden, Gebrechen und Problemen als Partner, der sich im Therapieprozess ernst genommen und respektiert erleben soll. Es gilt, mit dem Patienten Möglichkeiten zu erarbeiten, wie er seine Schädigungen, seine Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen im täglichen Leben bewältigen kann. Wir messen der Eigenverantwortlichkeit und Aktivität des Patienten im Rahmen seines Therapieprozesses große Bedeutung bei. Das Ziel des Teams der Dr. Becker Brunnen-Klinik ist es, durch eine ganzheitliche Therapie die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität unserer Patienten wieder herzustellen bzw. zu verbessern.

Die Mitarbeiter

Wir erreichen unsere Ziele dadurch, dass alle Mitarbeiter an deren Realisierung und Verbesserung ständig mitwirken. Dabei spielt deren Qualifikation eine besondere Rolle und wird im Rahmen unserer Arbeitskonzepte kontinuierlich gefördert.

Wichtige Faktoren in diesem Prozess sind regelmäßige Supervision und Fortbildung. Die gute und ständige Information aller Mitarbeiter über wichtige Neuerungen in der Klinik ist uns wichtig, damit diese sich mit den Klinikzielen identifizieren können.

Das Team

Ganzheitlich-psychosomatische Therapie ist nur denkbar, wenn alle beteiligten Mitarbeiter über die Arbeitsbereiche und Abteilungen hinweg im Team zusammenarbeiten und im größeren Zusammenhang denken und handeln. Wir verwirklichen ein hohes Maß an Mitarbeiterbeteiligung bei den Entscheidungen, die die Gestaltung unserer Arbeit betreffen.

Die Qualitätssicherung

Im Rahmen des Qualitätssicherungsprogramms der Rentenversicherungen beteiligen wir uns aktiv an der Weiterbildung und Sicherung der Qualität und Effizienz der Rehabilitation. Dies umfasst eine ständige Förderung der Prozessqualität, eine exakte Dokumentation und eine wissenschaftliche Begleitforschung.

Die Wirtschaftlichkeit

Die personellen und strukturellen Ressourcen sollen so effizient eingesetzt werden, dass die gesunde Fortentwicklung garantiert ist. Nur dadurch können wir im Wettbewerb mit anderen Leistungserbringern im Rehabilitationswesen bestehen, unsere Leistungsfähigkeit weiter erhöhen und die geschaffenen Arbeitsplätze erfolgreich sichern.

Unsere Partner

Dem intensiven Kontakt zu unseren Partnern, insbesondere den Leistungsträgern, kommt wesentliche Bedeutung zu. Wir streben eine konstruktive, vertrauensvolle und langfristige Zusammenarbeit auf allen Ebenen an. Dabei kommt neben dem Ziel, die

Leistungsfähigkeit der Versicherten zu verbessern, der umfassenden und kompetenten sozialmedizinischen Begutachtung eine besondere Bedeutung zu. Gleichmaßen wichtig ist für uns eine vertrauensvolle und enge Zusammenarbeit mit den übrigen an der ärztlichen und therapeutischen Versorgung beteiligten Personen, die im Vorfeld und in der Nachbetreuung tätig sind. In diesem Sinne ist es unser Ziel, die Kontinuität im Behandlungsprozess für den Patienten zu fördern und zu verbessern.

1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt wird. Alle Patienten erhalten ein wöchentliches Einzelgespräch von mindestens 20 Minuten Dauer sowie dreimal pro Woche eine Gruppenpsychotherapie. Versicherte der Deutschen Rentenversicherung nehmen einmal wöchentlich an einem berufsbezogenem sozialen Kompetenztraining teil. Zweimal wöchentlich wird ein körperbezogenes Verfahren angewandt, so die Konzentrierte Bewegungstherapie, Feldenkrais, QiGong, Wirbelsäulenyoga und meditatives Bogenschießen. Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung werden zweimal wöchentlich angeleitet. Täglich finden therapeutische Sport- und Bewegungsangebote statt, so die Medizinische Trainingstherapie, Sport und Spiel, Nordic Walking und Aquafitness. Zusätzlich nehmen die Patienten an standardisierten Patientenschulungen und Vorträgen zu Themen aus dem Bereich Gesundheit, Krankheit und Psychosomatik teil. Daneben gibt es indikative Gruppentherapien, Ergotherapie, Krankengymnastik einzeln und in der Gruppe. Zudem bietet die Dr. Becker Brunnen-Klinik auch organisierte und angeleitete Freizeitaktivitäten an.

Die Notfallversorgung erfolgt durch einen ärztlichen 24h-Bereitschaftsdienst in der Dr. Becker Brunnen-Klinik und eine fachärztliche Rufbereitschaft. Es finden jährlich zwei Fortbildungen der Mitarbeiter in der Notfallversorgung statt. Notfallrucksack und Defibrillatoren entsprechen dem neuesten technischen Stand.

1.2.3 Rehabilitationskonzepte

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik verfügt für die häufigsten Erkrankungen und in Bezug auf Behandlungsvoraussetzungen, spezifische berufliche Probleme und für bestimmte Altersgruppen über speziell abgestimmte Rehabilitationskonzepte, die übereinstimmend mit den hohen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) erstellt worden sind. Sie dienen als Grundlage für einen Therapieplan, der individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Patienten zugeschnitten wird. Hierdurch werden auch älteren Arbeitnehmern und älteren Menschen gezielte Hilfen angeboten.

1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen

Die Verantwortung für das Wohlbefinden unserer Patienten hört für uns nicht mit dem Ende der Behandlung in der Dr. Becker Brunnen-Klinik auf. Durch zielgerichtete Empfehlungen versuchen wir, auch am Heimatort das Beste für jeden zu bewirken. Häufig be-

steht unter dem Druck des Alltags die Gefahr des Rückfalls in alte Verhaltens- und Erlebnisweisen. Deshalb können bei der Umsetzung des Erfahrenen und Gelernten verschiedene Maßnahmen eine große Hilfe sein.

Hier ist insbesondere die psychosomatische Reha-Nachsorge für die Deutsche Rentenversicherung zu erwähnen, die für durch uns behandelte Patienten empfohlen wurde.

Während wir auf der einen Seite unseren Patienten die Nachsorge empfehlen, werden in der Klinik seit 2002 kontinuierlich bis zu vier Gruppen in den Abendstunden für in der Region lebende Versicherte angeboten

In nachfolgenden Fremdsprachen (zusätzlich zu Englisch) sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Lage, therapeutische Gespräche zu führen: Russisch, Portugiesisch, Französisch.

Für den gesamten Zeitraum des Aufenthaltes kann eine Begleitperson im Zimmer des Patienten mit Zustellbett aufgenommen werden, wenn aus therapeutischer und ärztlicher Sicht keine Einwände bestehen.

Begleitkinder zwischen 3 und 6 Jahren können im klinikeigenen Hort während der Therapiezeiten betreut werden.

1.2.5 Ergebnisqualität

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Dr. Becker Brunnen-Klinik ist es wichtig, dass unsere Patienten erfolgreich behandelt werden. Mit verschiedenen Verfahren kontrollieren und dokumentieren wir deshalb die Behandlung; denn nur, was erfasst wird, kann auch verbessert werden.

Zu Beginn und am Ende der Rehabilitation erfassen wir wesentliche Patientendaten analog dem BADO-Verfahren (Basis-Dokumentation), die wir hinsichtlich der Ergebnis- und Prozesskriterien der Behandlung auswerten. Weitere interne Ergebnismessungen erfolgen über Patientenfragebögen und Reha-Zielgespräche. Als Standardverfahren wird das Brief Symptom Inventory (BSI) eingesetzt.

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik nimmt außerdem am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teil, mit dem die Dimensionen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie die Patientenzufriedenheit gemessen werden. Die Ergebnisse werden sorgfältig ausgewertet.

1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten

Im Jahr 2010 wurden in unserer Klinik als Patientinnen und Patienten behandelt und entlassen:

Indikationen	AHB/AR Anschlussheilbehandlung / Anschlussrehabilitation		HV Heilverfahren		Ganztags ambulant	
	Anzahl	Verweil- dauer	Anzahl	Verweil- dauer	Anzahl	Verweil- dauer
Psychosomatik			2005	30,4	6	22,0

(Die Verweildauer berechnet sich aufgrund der Anwesenheitstage)

1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Das Klinikkonzept wurde vollständig überarbeitet und auf die medizinisch berufliche Orientierung ausgerichtet. Das berufsbezogene soziale Kompetenztraining wurde für alle Versicherten der Deutschen Rentenversicherung einmal wöchentlich eingeführt. Das sozialmedizinische Fallmanagement wurde stärker in die Teambesprechungen integriert, um die berufliche Reintegration nach der Reha zu optimieren.

1.2.8 Zertifizierung

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik verfügt über ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) nach DIN EN ISO 9001:2008 und DEGEMED 5.0 und ist durch die Zertifizierungsgesellschaft LGA InterCert zertifiziert. Das QMS der Dr. Becker Brunnen-Klinik ist seit März 2005 zertifiziert.



Das QMS wird der Entwicklung der Rehabilitation ständig angepasst, um eine bedarfsge- rechte, qualitativ hochwertige, zugleich aber auch ökonomisch rationale rehabilitative Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Dazu fand im März 2010 ein Überwa- chungsaudit statt.

2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten

Im folgenden Kapitel haben wir als weitere Informationsgrundlagen detailliertere Zahlen, Daten und Fakten unseres Hauses zusammengestellt.

2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen

Die für die Indikationen relevanten Kriterien aus dem gemeinsamen Strukturhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden erfüllt.

2.1.1 Mitarbeiter

Berufsgruppe	Anzahl (Vollzeitstellen)	Qualifikationen
Ärztliche Mitarbeiter	14,2	Ärzte für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, M.A. Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen Zusatzbezeichnungen: Psychotherapie, Sozialmedizin, Physikalische Therapie, Naturheilverfahren, Sportmedizin, Homöopathie
Pflege Mitarbeiter	11,5	Examinierte Krankenschwestern, Pflegekräfte, Heilpraktikerin (Psychotherapie), Kinderkrankenschwester, Fachkrankenschwester für Gynäkologie, Gestalt-Körpertherapeutin, MAT-Trainerin, Bobath
Psychologische Mitarbeiter	11,25	Psychologische Psychotherapeuten, Gestalttherapeut, Psychologischer Schmerztherapeut, Klinische Psychologin BDP, NLP-Practitioner, Theatertherapie
Therapeutische Mitarbeiter	10,56	Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sporttherapeuten, Masseur, Feldenkrais-Therapeut, Diplom-Sportlehrer, Therapeut für Konzentrationale Bewegungstherapie, NLP-Practitioner, Körpertherapeut, Bachelor Gesundheitsmanager, Zusatzausbildung in: Qigong, Nordic-Walking, Manuelle Therapie, HotStone, Massage, Herzgruppen-Sport, Chiro-Gymnastik I und II, Fußreflexzonen-therapie, Manuelle Lymphdrainage, Therapeutische Gelenkmanipulation, Yoga, Konzentrationale Bewegungstherapie, Gesundheitstrainer, Trainer Cardiofitness/ Sportrehabilitation, Marketingmanagement, Kommunikationstraining, Ernährungstraining B-, S-Lizenz, Bobath, MAT-Training, Rücken-therapie A-Lizenz, Fitnesstraining B-Lizenz
Beratende Mitarbeiter	6,0	Diplom-Sozialpädagogen, Diplom-Sozialarbeiter, Ernährungsberater, NLP-Practitioner, Diplom-Pädagoge Zusatzausbildung in: Klientenzentrierte Gesprächsführung, Systemberatung und Familientherapie

2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Falls ärztlich indiziert, führen wir weiterführende Diagnostikmaßnahmen in unserem Hause durch:

- Ruhe- und Belastungs-EKG,
- Laboruntersuchungen,
- Langzeitblutdruckmessungen,
- Fahrradergometrie,
- Lungenfunktionsdiagnostik,
- Abdomensonographie,
- psychologische Testung.

Über externe Konsiliarärzte stehen weiterführende Leistungen zur Verfügung, wie z. B.

1. Kardiologische Zusatzuntersuchungen (z. B. mit Echokardiographie, Langzeit-EKG)
2. Orthopädische Zusatzuntersuchungen (z. B. mit Radiologischen Untersuchungen)
3. HNO-ärztliche Zusatzuntersuchungen (z. B. mit Tinnitusfrequenz- und Lautheitsbestimmung, Ton- und Sprachaudiometrie)
4. Gynäkologische Zusatzuntersuchung
5. Bei Bedarf im Einzelfall weitere fachärztliche individuelle Zusatzuntersuchungen.

Apparativ therapeutisch unterstützende Verfahren:

Computergestütztes Wahrnehmungs-, Konzentrations- und Gleichgewichtstraining, Atembiofeedbackgeräte, TENS-Geräte.

2.1.3 Medizinische Notfallversorgung

Ein Bereitschaftsdienst von Arzt und Pflegedienst ist rund um die Uhr im Haus erreichbar. Die Klinik verfügt über einen Beobachtungsraum, EKG, 2 Defibrillatoren (einen im Schwesternzimmer sowie bei der Medizinischen Trainingstherapie). Ein an das Schwesternzimmer unmittelbar angrenzender Überwachungsraum wurde eingerichtet.

Es finden regelmäßig Notfallschulungen des gesamten Personals statt. Notfälle werden fortlaufend dokumentiert und auf Möglichkeiten zur Vorbeugung und Verbesserung der Abläufe hin ausgewertet.

2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

2.2.1 Psychosomatik

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik als psychosomatische Rehabilitationsklinik hat als grundsätzliches Ziel eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Patienten. Hierbei geht es bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung um eine Wie-

derherstellung einer gefährdeten oder erheblich beeinträchtigten Erwerbsfähigkeit und bei Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen um eine verbesserte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Bei Versicherten der Gesetzlichen Unfallversicherung ist das Ziel, Unfallfolgen zu überwinden und zu kompensieren. Bei Privat-Versicherten erfolgt eine Zielfestlegung vergleichbar der akutpsychosomatischen Behandlung. Typische Rehabilitationsziele bei depressiven Erkrankungen sind die symptomatische Besserung mittels positiver Aktivitäten mit Sozialbezug, die Klärung und Bewältigung aktueller Konflikte und Belastungen sowie die Veränderung von depressionsfördernden Einstellungen. Bei Angsterkrankungen ist die Ausweitung des persönlichen Aktivitätsradius und –niveaus vorrangiges Ziel, bei Schmerzerkrankungen die Besserung von Mobilität und Aufnahme positiver Aktivitäten. Bei allen Störungsbildern geht es zudem um eine verbesserte Krankheitsbewältigung eine Förderung der Entspannungsfähigkeit und um eine verbesserte Körperwahrnehmung. Die sozialmedizinische Klärung, die Erarbeitung und Einleitung einer beruflichen Reintegration stellt das zentrale Element der Rehabilitation Erwerbsfähiger dar.

2.2.1.1 Therapiekonzepte

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik ist methodenintegrativ und setzt sowohl tiefenpsychologische (psychodynamische) als auch kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungsverfahren ein. Die Zuordnung richtet sich nach Behandlungsvoraussetzungen, beruflichen Problemkonstellationen, dem Lebensalter des Patienten sowie nach dem Rehabilitationsleiden. Es findet auf dieser Grundlage eine kognitiv-verhaltenstherapeutische oder tiefenpsychologische (psychodynamische) Psychotherapie statt. Beiden gemeinsam ist ein der relativ kurzen Behandlungsdauer angemessenes aktives psychotherapeutisches Vorgehen auf der Grundlage gemeinsam festgelegter Therapieziele. Besondere Therapiekonzepte bestehen für Depressionen, Angsterkrankungen, chronische Schmerzzustände, Migräne und chronische Kopfschmerzen, Tinnitus, strukturelle Störungen, ältere Arbeitnehmer, Arbeitnehmer mit Burn-out sowie Gerontopsychosomatik.

2.2.1.2 Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
F321	Mittelgradige depressive Episode	376	18,70
F54	Probleme der Krankheitsverarbeitung	187	9,30
F331	Rez. depressive Störung, ggw. mittelgradige Episode	389	19,34
F332	Rez. depressive Störung, ggw. schwere Episode	17	0,85
F320	Leichte depressive Episode	299	14,87
F322	Schwere depressive Episode	16	0,80
F341	Dysthymia	43	2,14
F432	Anpassungsstörung (Depressive Reaktion)	160	7,96

F420	Zwangsstörung	2	0,10
F330	Rez. depressive Störung, ggw. leichte Episode	161	8,01
F40-F41	Angststörungen	115	5,72
	Summen	1765	87,77

Stand: 11.02.2010

2.2.1.3 Nebendiagnosen

ICD-10 Code	2. Diagnose	Anzahl	Prozent
H931	Tinnitus aurium	440	21,88
G430	Migräne ohne Aura	37	1,84
G442	Spannungskopfschmerz	23	1,14
F454	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung	85	4,23
E660	Adipositas	32	1,59
	Summen	617	30,68

Stand: 10.02.2010

ICD-10 Code	3. Diagnose	Anzahl	Prozent
H931	Tinnitus aurium	160	7,96
G442	Spannungskopfschmerz	50	2,49
E660	Adipositas	69	3,43
E780	Hypercholesterinämie	29	1,44
I109	Essentielle Hypertonie	82	4,08
M545	Rückenschmerz	23	1,14
F172	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	10	0,50
	Summen	423	21,03

Stand: 11.02.2010

2.2.1.4 Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

Indikation	Frauen	Männer	Gesamt
Geschlecht			
Anteile der Geschlechter	61,86	38,14	100
Alter			
18 bis 29 Jahre	5,06	3,91	4,62
30 bis 39 Jahre	12,46	11,73	12,18
40 bis 49 Jahre	32,23	37,94	34,41
50 bis 59 Jahre	34,32	35,72	34,85
60 Jahre und älter	15,92	25,81	13,92

Durchschnittsalter	49,56	48,62	49,2
Höchste Schulbildung			
derzeit in Schulausbildung			
ohne Schulabschluss abgegangen			
Sonderschulabschluss			
Haupt-/Volksschulabschluss			
Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule			
(Fach-) Hochschulreife/Abitur			
anderer Abschluss			
Stellung im Beruf (bei Betreuungsbeginn)			
Auszubildender			
Arbeiter/Angestellter/Beamter			
Selbstständiger/Freiberufler			
sonstige Erwerbspersonen (z.B. Wehrdienst, Elternzeit, mithelfende Familienangehörige)			
in beruflicher Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)			
arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG-I)			
arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG-II)			
Schüler/Student			
Hausfrau/Hausmann			
Rentner/Pensionär			
sonstige Nichterwerbspersonen (z.B. SGB XII)			
Status Arbeitsfähigkeit bei Aufnahme			
Arbeitsfähig			
Arbeitsunfähig			
Keine Beurteilung erforderlich			
Status Arbeitsfähigkeit bei Entlassung			
Arbeitsfähig	48	51	49
Arbeitsunfähig	36	42	38
Keine Beurteilung erforderlich			

Quelle/Stand: Patientendatenverwaltungsprogramm/Stand Febr.2010

Zusätzliche suchtspezifische sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Patienten

Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht)	Frauen	Männer	Gesamt
Regulär	92,93	91,00	92,19
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	1,21	0,91	1,09
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	4,18	6,39	5,02
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	0,40	0,91	0,60
Disziplinarisch	0,24	0,39	0,30
Verlegt	0,08	0,13	0,10
Wechsel zu ambulanter, teil- oder stationärer Reha			
Gestorben	0	0	0

Quelle/Stand: Patientendatenverwaltungsprogramm/Stand Febr.2010

2.2.1.5 Therapeutische Leistungen

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

Psychosomatik		Erbrachte Leistungen			
		Anzahl Therapie gesamt	Rehabili- tanden mit mind. einer Einzelleis- tung	durchschnittli- che Anzahl pro Rehabilitand	
				und Woche	und Reha
A	Sport- und Bewegungstherapie	41.507		3,76	20,64
B	Physiotherapie	14.733		1,48	7,33
C	Information, Motivation, Schulung	34.660		3,55	17,24
D	Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	9.027		0,58	4,49
E	Ergotherapie	7.097		0,80	3,53
F	Klinische Psychologie, Neuropsychologie	29.367		2,31	14,6
G	Psychotherapie	33.454		3,42	16,64
H	Reha-Pflege	5.179		0,87	2,58
K	Physikalische Therapie	5.666		0,57	2,82
L	Rekreationstherapie	1.638		0,33	0,81
M	Ernährung	7.687		2,59	3,82
	Gesamt	190.015		20,26	94,49

Quelle/Stand: interne Basisdokumentation/ 2009,

3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung

3.1.1 Strategische und operative Ziele

Strategisches Ziel ist die Durchführung von qualitativ sehr hochwertiger psychosomatischer Rehabilitation mit dem grundsätzlichen Ziel der Steigerung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Diese erfolgt methodenintegrativ, evidenzbasiert, leitlinienkonform und individuell in gemeinsamer Abstimmung von Behandlungszielen und Behandlungselementen mit dem Patienten. Die Qualitätsziele der nächsten fünf Jahre sind die weitere Implementierung der medizinisch-beruflichen Orientierung der Rehabilitation, die Standardisierung von Therapien im Sinne einer Verringerung der Varianz von Qualität durch interne Leitlinien, die Qualifizierung der Mitarbeiter sowie die Berücksichtigung sich zunehmend etablierender Leitlinien von Fachgesellschaften und Qualitätsanforderungen der Rehabilitationsträger. Weiteres Ziel ist die Implementierung innovativer Behandlungsprogramme im Bereich berufsbezogener und altersspezifischer Psychotherapie, die Verschlinkung und Entbürokratisierung von Prozessen zur Erhöhung des Anteils an der Arbeit mit dem Patienten sowie die stärkere Berücksichtigung von Konzepten der partizipativen Entscheidungsfindung zusammen mit dem Patienten (shared decision-making, empowerment), was z. B. Behandlungsziele und die Gabe von Medikamenten betrifft. Dies erfordert eine frühzeitige und umfassende Aufklärung des Patienten über Gesundheitsförderung, Krankheitsbilder und Therapien und eine Neuausrichtung von klinikinternen Abläufen. Hierzu ist ein hohes Maß an Kommunikation zum einen mit dem Patienten, aber auch innerhalb der Klinik zwischen Klinikleitung und Mitarbeiterschaft sowie innerhalb der einzelnen Behandlungsteams erforderlich. Die Außendarstellung der Dr. Becker Brunnen-Klinik insbesondere über Internet, aber auch über Printmedien wird entsprechend fortlaufend aktualisiert und ausgeweitet.

3.1.2 Umsetzung von Leitlinien

Die Umsetzung der aktuellen Therapiestandards (Leitlinien) Depression der Deutschen Rentenversicherung ist das vorrangige Qualitätsziel in 2011. Der Paradigmenwechsel hin zur berufsbezogenen Rehabilitation wird im Rahmen der Ergotherapie und dem sozialen Kompetenztraining umgesetzt. Selbstverständlich werden die Erkenntnisse der im November 2009 veröffentlichten Nationalen Versorgungsleitlinie Depression weiter umgesetzt.

3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen

Das aufgrund der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs novellierte Arbeitszeitgesetz wurde für den ärztlichen Dienst zum 1. Januar 2007 umgesetzt. In der Dr. Becker Brunnen-Klinik werden nachts, an Wochenenden und an Feiertagen Ärztinnen

und Ärzte auf Honorarbasis eingesetzt. Seit 2008 findet ein umfassenderer Einsatz von ärztlichen Honorarkräften statt, so dass die ärztlichen Stamm-Mitarbeiter der Dr. Becker Brunnen-Klinik nahezu keine Tätigkeiten am Wochenende oder nach 20:00 Uhr ausüben. Die in anderen Kliniken übliche Dienstbelastung entfällt.

3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Dr. Becker Brunnen-Klinik erfolgt eine interne und externe Qualitätskontrolle durch Erhebungen und Sicherungsverfahren der Rehabilitationsträger. Die Klinik erhält durch Visitationen und Berichte zur Qualitätssicherung differenzierte Rückmeldungen. Durch jährliche Audits wird die Einhaltung der DIN ISO 9001:2008 und der Qualitätsgrundsätze der DEGEMED dokumentiert. (Ausgangsposition / Datenbasis s. 3.2.3)

3.2.1 Internes Qualitätsmanagement

Aufbau, Struktur, Instrumente und Weiterentwicklung von QM

In der Dr. Becker Brunnen-Klinik existiert ein Qualitätsmanagement-Team. Die Leiterin des Pflegedienstes ist für 9,5 Stunden pro Woche als Qualitätsmanagement-Beauftragte freigestellt.

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird darüber hinaus durch jährliche, interne Audits in den einzelnen Abteilungen durch eine für das Gesamtunternehmen tätige Qualitätsmanagementbeauftragte sowie ein jährliches Qualitätsgespräch mit der Unternehmensleitung unterstützt.

Ein externer Hygienebeauftragter regelt alle wichtigen Fragen in Zusammenarbeit mit der Hygienekommission. Viermal jährlich tagt der Arbeitssicherheitsausschuss, der eng mit dem zuständigen Arbeitsmediziner zusammenarbeitet.

Jährliche Überwachungs- bzw. alle drei Jahre ein Rezertifizierungsaudit garantieren die objektive Beurteilung der Prozessqualität. Alle Qualitätsmanagement-Dokumente sind im EDV-Netz gespeichert und werden kontinuierlich aktualisiert. Zudem wurden Behandlungsprozesse und Verwaltungsabläufe anlässlich der Etablierung neuer Software erheblich optimiert. Die Mitarbeiter haben entweder direkt oder innerhalb der Abteilung Zugriff auf alle relevanten Daten. Regelmäßige Abteilungsleitersitzungen und Sitzungen des Qualitätsmanagementteams wie auch eine eigene Arbeitsgruppe zur Nutzung der Infrastruktur fördern die Umsetzung der angestrebten Qualitätsstandards. Ein CIRS Rückmeldesystem zur Aufarbeitung von fehlerhaften Abläufen ist in Erprobung.

QM-Projekte

Das QM-Team hat sich im Jahr 2010 regelmäßig getroffen. Durch regelmäßige Besprechungen, strukturierte Dokumentation, Supervision und kontinuierliche Erhebung von Prozessmerkmalen wie Brieflaufzeiten ist die ständige Anpassung der täglichen Abläufe an die Vorgaben der Leistungsträger gewährleistet worden.

Wesentliches Element ist die stetige Verbesserung der Zusammenarbeit einzelner Berufungsgruppen in den Behandlungsteams.

3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter

Wir verfügen im Haus über folgende ärztliche Weiterbildungsermächtigungen: 2 Jahre Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 1 Jahr Psychiatrie und Psychotherapie, 2 Jahre Psychotherapie-Zusatzbezeichnung sowie 1 Jahr Sozialmedizin-Zusatzbezeichnung. Die Ergotherapeutin, hat eine Weiterbildung in Gestaltungstherapie aufgenommen, Eine Dipl.-Psychologin hat eine Weiterbildung in Konzentrativer Bewegungstherapie begonnen.

3.2.2.1 Klinikinterne Fort- und Weiterbildung

Es finden regelmäßige Supervisionen durch einen externen Supervisor statt. Daneben führen die Mitarbeiter regelmäßige Fallbesprechungen zur internen Fort- und Weiterbildung durch. Es finden weiterhin Fortbildungen in Psychosomatik, Psychotherapie, Psychiatrie und Sozialmedizin statt. In der Dr. Becker Brunnenklinik werden neben internen Fortbildungen auch externe Weiterbildungen gefördert.

3.2.2.2 Teilnahme an externen Fortbildungen

2010 beendeten 2 Diplom-Psychologen, erfolgreich die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten. Weitere 4 Diplom-Psychologen befinden sich in Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten.

3.2.2.3 Externe Qualitätssicherung

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teil. Die hier dargestellten Daten sind die zum Zeitpunkt der Berichterstellung aktuell vorliegenden Rückmeldungen.

Ergebnisse aus dem Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung anhand der Stichprobe der Dr. Becker Brunnen-Klinik aus Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover werden im Folgenden dargestellt.

Patientenbefragung

In die Rehabilitandenbefragung der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover gingen ca. 20 Patienten ein, die in 2009 behandelt wurden.

Psychosomatik	Dr. Becker Brunnen- Klinik	Gruppe	bester Gruppen- wert
Ärztliche Betreuung während der Rehabilitation	2,9	2,4	1,9
Betreuung durch die Pflegekräfte	2,5	2,0	1,4
Psychotherapeutische Betreuung	2,6	2,3	1,8
Therapeutische Maßnahmen	2,4	2,1	1,8
Psycho-Edukative Maßnahmen	2,0	2,0	1,9
Körperorientierte Maßnahmen	2,0	1,7	1,3
Rehabilitationsplan und -ziele	2,9	2,5	2,0
Organisation	2,5	2,3	1,7
Nützlichkeit der Verhaltensempfehlung für Beruf, Haushalt und Freizeit	2,2	1,7	1,2
Ärztliche Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähig- keit	2,9	2,5	1,8
Gesamturteil zur Reha	2,8	2,4	1,8

Beim Gruppenvergleich muss grundsätzlich berücksichtigt werden, dass die Stichprobe der Dr. Becker Brunnen-Klinik Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover umfasst, deren Rehabilitationsdauer in der Regel vier Wochen beträgt, während die Vergleichsgruppe an Reha-Maßnahmen mit einer Dauer von 6 Wochen teilnahm, deren therapeutischer Effekt stärker ist. Auswertungen für strukturgleiche Stichproben liegen bislang nicht vor. Die Stichprobe umfasst Patienten mit wenig Vorerfahrung in Psychotherapie, die zu einem erheblichen Teil meinten, nicht in der richtigen Klinik gewesen zu sein, was die Aussagekraft der Patientenbefragung leider erheblich einschränkt.

Peer Review-Verfahren

Die Ergebnisse des aktuellen Peer Review-Verfahrens liegen noch nicht vor.

Qualitätspunkte	Dr. Becker Brunnen Klinik	Vergleichs-Gruppe
Anamnese	-	-
Diagnostik	-	-
Therapieziele und Therapie	-	-
Klinische Epikrise	-	-
Weiterführende Maßnahmen	-	-
Gesamter Reha-Prozess	-	-
Peer Review insgesamt	-	-

Patientenbeschwerden

Es handelt sich hier um bei den Rehabilitationsträgern schriftlich eingegangene Beschwerden von Patienten der Dr. Becker Brunnen-Klinik. Bei der Auswertung der Anzahl der Beschwerden ist zu berücksichtigen, dass sich Beschwerden inhaltlich ganz überwiegend auf ein mangelndes Einverständnis von Patienten mit ihrer sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung beziehen. Dies betrifft insbesondere die bei der Beschwerdeführung sehr stark überrepräsentierten Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Bund.

	Fallzahl	Beschwerden	
		%	Anzahl
Psychosomatik	2005	2,59	52

Quelle/Stand: eigene Auswertung

Die Beschwerdegründe sind in der Klinik analysiert worden und eine Vielzahl von Schritten zur Verbesserung wurde bereits eingeleitet. Die sozialmedizinischen Fallbesprechungen finden nun früher im Verlauf der Rehabilitation statt. Die Einschätzung wird dem Patienten ausgehändigt. Es findet eine schriftliche Zielvereinbarung mit dem Patienten statt.

Visitationen

Bei Visitationen handelt es sich um Begehungen der Klinik durch den Rentenversicherungsträger. Von Seiten der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover als federführendem Rentenversicherungsträger fand im Sommer 2010 eine Visitation statt. Die Klinik wurde als gut bis sehr gut bewertet.

3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Die Dr. Becker Brunnen-Klinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung teil. Die Daten der Leistungsträger treffen bisher mit deutlicher zeitlicher Verzögerung ein. Um zeitnaher reagieren zu können, werden zusätzlich interne Daten erhoben. Eventuelle Abweichungen der Ergebnisse ergeben sich aus den unterschiedlichen Erhebungszeiträumen und Datenmengen.

Als zusätzlichen Indikator für die Symptombelastung und den Therapieerfolg werden zu Beginn und am Ende die Werte von relevanten Symptomlisten im Rahmen der Basisdokumentation erfasst. Dies sind für alle Patienten das Brief-Symptom-Inventary (BSI) als veränderungssensibler Fragebogen psychischer und psychosomatischer Beschwerden in der Selbsteinschätzung. Für Tinnitus-Patienten wird diese Erhebung ergänzt um den Mini-Tinnitusfragebogen (Goebel und Hiller). Patienten mit Ängsten bearbeiten zusätzlich den Fragebogen zu körperbezogenen Ängsten, Kognitionen und Vermeidung (AKV). Depressive Patienten bearbeiten den BDI (Beck Depressions Inventar).

<u>Verfahren</u>	<u>Dargestellte Werte</u>
BSI	GSI – grundsätzliche psychische Belastung
Mini-TF:	Tinnitus Belastung

	BSI (GSI)		SF 12 (körp.)		SF 12 (psych.)		Mini-TF	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Anz. der Werte								

Erfassung der Therapeutischen Leistungen

Hausintern werden monatlich die Laufzeiten der Entlassbriefe, die Diagnosen und die Anzahl der abgegebenen therapeutischen Leistungen als Kennzahlen der Klinik erhoben und die Ergebnisse in einer Steuergruppe besprochen. Bei den therapeutischen Leistungen wird auf eine gleichmäßige Auslastung im Wochenverlauf sowie auf einen ausreichenden Anteil an Leistungen aus dem KTL Kapitel G geachtet (Leistungen, die von Ärzten oder Psychologen zu erbringen sind). Die Verteilung der therapeutischen Leistungen im Tagesverlauf wurde im November 2009 optimiert.

Fallzahl Pat. abgereist	Anzahl KTL/Jahr	Durchschnitt KTL/Woche und Patient
2.011	184.543	17,92

*Anzahl KTL ohne Ernährungs-KTL M

Laufzeit der Entlassungsberichte

Alle Entlassungsberichte werden intern erfasst, auch solche, die an Krankenkassen und sonstige Träger gehen.

Indikation / Bereich	Laufzeit Durchschnitt Tage	Laufzeit prozentualer Anteil		
		0-10 Tage	11-28 Tage	>29 Tage
Psychosomatik	30	11	36,45	52

*Auswertung für abgereiste Patienten vom 01.01.2009 bis 31.10.2009

STAND/QUELL hinzufügen

Seit Januar 2010 werden die zuvor von Ärzten diktierten medizinischen Aufnahmen von einer Assistentkraft anhand der schriftlichen Aufzeichnungen geschrieben, um die Laufzeit zu beschleunigen. Ebenso werden seit Oktober 2010 unkomplizierte medizinische Verläufe anhand der Dokumentation der Abschluss-Gespräche von einer Assistentkraft schriftlich erstellt. Ein Spracherkennungssystem zum effizienten Erstellen der psychotherapeutischen Teile des Entlassberichtes befindet sich in Erprobung.

Patientenbeschwerden

Vom Leiter des Bereichs Sport, Bewegung und Freizeit moderierte Patientensprecherversammlungen finden wöchentlich statt. Hier können Sprecher der jeweiligen Therapiegruppen Rückmeldungen zu organisatorischen Fragen und gezielt auch Anregungen geben. Die Patienten werden ausdrücklich ermuntert, sich mit Fragen und Problemen an die Klinikmitarbeiter zu wenden. Vor der Entlassung wird den Patienten ein anonym oder namentlich zu kennzeichnender Fragebogen zur Zufriedenheit mit der Behandlung ausgehändigt. Es finden weiterhin tägliche Sprechstunden des Chefarztes statt, in denen organisatorische Probleme angesprochen werden können. Für die Rückmeldungen von Patienten und deren inhaltliche Auswertung ist schwerpunktmäßig Herr Stöhr, B.A. Gesundheitsmanagement, zuständig.

Patientenbefragung

Die Patientenbefragung wird von der Verwaltung der Dr. Becker Brunnen-Klinik und dem Chefarzt inhaltlich ausgewertet. Deren Ergebnisse werden in der Leitungskonferenz der Dr. Becker Brunnen-Klinik diskutiert. Anregungen seitens der Patienten sind bereits vielfältig umgesetzt worden.

Komplikationen/Fehlermanagement

Eine Auswertung von Komplikationen findet in Besprechungen der Klinikleitung statt. Ein Rückmeldesystem von Beinahe-Behandlungsfehlern (CIRS) wird erprobt.

Katamnesen:

Katamnestische Untersuchungen sind in Vorbereitung.

3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten

Das berufsbezogene soziale Kompetenztraining wurde stark ausgeweitet. Die berufliche Orientierung der Gruppentherapien wurde verstärkt in Form von differenzialtherapeutischen Gruppentherapien für spezifische berufliche Problemkonstellationen.

4 Aktivitäten und Veranstaltungen

4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

Erste Erfahrungen mit den Programmen für ältere Arbeitnehmer werden von Dr. Ohly beim Hauptstadtkongress im Mai 2011 in Berlin referiert.

4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung

1. Die Dr. Becker Brunnen-Klinik führt ständig bis zu vier Nachsorgegruppen im Rahmen des Curriculums Hannover durch.
2. Die Dr. Becker Brunnen-Klinik wird regelmäßig im Medführer als transparente Klinik ausgezeichnet.

5 Ausblick und Aktuelles

Die aktuelle schriftliche Fassung des Klinikkonzeptes ist im Juni 2010 erfolgt. Darin nehmen die in weiterer Entwicklung befindlichen berufsbezogenen Behandlungskonzepte einen zentralen Stellenwert ein. Die psychologischen Tests werden ab 2011 EDV-gestützt durchgeführt, die standardisierten Schulungen inhaltlich aktualisiert. Die Dokumentation durch die psychotherapeutisch tätigen Ärzte und Psychologen wird durch Spracherkennungssysteme effizienter gestaltet.

6 Glossar

Audit

Audit ist die Bezeichnung für eine Begutachtung der Einrichtung durch entsprechend ausgebildete Personen. Die Gutachter sollen sich einen Eindruck von den Örtlichkeiten, den in einem Handbuch beschriebenen Prozessen und die durch die Gespräche mit den Verantwortlichen gelebte Realität machen. Sie untersuchen, ob Vorgaben, z. B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst, auch eingehalten bzw. umgesetzt werden. Interne Audits führt die Einrichtung im Sinne einer Eigenüberprüfung selbst durch. Externe Audits werden z. B. von einer Zertifizierungsstelle oder vom Kunden durchgeführt. Auditoren sind Menschen mit einer speziellen Ausbildung, die Audits durchführen.

BADO-Verfahren

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

DEGEMED

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

Externe Qualitätssicherung der DRV

Die DRV-Deutsche Rentenversicherung hat vor einigen Jahren ein System entwickelt, welches es ermöglichen soll, die Qualität von Kliniken unter bestimmten Gesichtspunkten zu überprüfen. Dazu zählt z. B. eine Befragung von Patienten nach ihrer Rehabilitation durch die DRV, eine Überprüfung der Entlassberichte sowohl hinsichtlich ihrer zeitlichen Fertigstellung als auch der Inhalte.

ICD-10-Codierung

Mit dem Diagnoseschlüssel ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation können alle Krankheiten für alle Fachleute verständlich nach ganz bestimmten Kriterien erfasst und beschrieben werden. Für psychische Störungen gibt es weltweit einheitliche, klar definierte Diagnosekriterien.

Indikationen

Heilanzeige, aus ärztlicher Sicht der Grund für die Durchführung eines bestimmten Heilverfahrens.

Interessenspartner

Ein anderer und erweiterter Begriff für Kunde. Ein Unternehmen hat vielfältige Vertrags-, Geschäftspartner, Menschen, die etwas kaufen wollen, Lieferanten, Mitarbeiter usw. Jede natürliche oder juristische Person, die eine (Geschäfts-)Beziehung zum Unternehmen unterhält, ist ein Interessenspartner. Die wichtigsten Interessenspartner der Dr. Becker Brunnen-Klinik sind die Patienten, die Leistungsträger, der Träger, die Mitarbeiter, die Einweiser, die Konsiliardienste, die Lieferanten.

IRENA

IRENA-Programm der Deutschen Rentenversicherung, meint Intensivierte Rehabilitationsnachsorgeleistung. Um die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolgs der stationären medizinischen Rehabilitationsbehandlung zu fördern, hat die Rentenversicherung dieses Programm aufgelegt. Bereits während des Rehabilitationsaufenthalts in der Klinik bekommen interessierte Patienten Kontaktadressen zur IRENA vermittelt. Sie werden dann angehalten, Kontakt aufzunehmen und regelmäßig an den Veranstaltungen des Programms teilzunehmen.

Katamnese

Eine Katamnese ist eine Nachbefragung, die sowohl – wie oben angedeutet – durch den Rentenversicherungsträger als auch die jeweilige Klinik in der Regel nach einem Jahr durchgeführt wird. In dieser Befragung sollen die Wirkungen der Rehabilitation auf ihren Erfolg hin durch die Befragten bewertet werden.

KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)

Der KTL-Katalog umfasst alle therapeutischen Leistungen, die während der Rehabilitation von den Mitarbeitern der Klinik durchgeführt werden. Dies betrifft z. B. die Einzelgespräche, Gruppengespräche, aber auch die Sporttherapie, Kreativtherapie usw.

Leitlinien der DRV (Therapiestandards)

Die indikationsspezifischen Leitlinien der DRV geben einen Mindeststandard für die stationäre Rehabilitation vor. Hier wird z. B. anhand sog. Evidenzbasierter Therapiemodelle (ETM) festgelegt, welche Mindestanforderungen die Klinik hinsichtlich der Durchführung der entsprechenden Therapien (z. B. Einzelgespräche, Gruppengespräche aber auch Kontakte zum Sozialdienst, entsprechende Anwendungen usw.) zu erfüllen hat.

Peer-Review-Verfahren

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

Psychoedukation

Als Psychoedukation wird die Schulung von Menschen bezeichnet, die an einer psychischen Störung leiden. Einsatzgebiete sind Schulungen von Patienten mit Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen sowie Patientenschulungen im Rahmen der Behandlung körperlicher Erkrankungen. Ziel ist, die Krankheit besser zu verstehen und besser mit ihr umgehen zu können, zum Beispiel, indem persönliche Erfahrungen mit der eigenen Erkrankung mit dem gegenwärtigen Wissen über die Erkrankung verbunden werden. Auch sollen eigene Ressourcen und Möglichkeiten kennengelernt werden, um mögliche Rückfälle zu vermeiden und selbst langfristig zur eigenen Gesundheit beizutragen.

Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED

Es umfasst die Vorgaben der DIN EN ISO 9001. Da die DIN branchenübergreifend gültig ist, sind in der Basischeckliste der DEGEMED über die Kriterien der Norm hinaus spezielle Merkmale festgelegt, die eine Rehabilitationsklinik erfüllen muss, um ein Zertifikat nach DEGEMED zu erlangen. Internet: www.degemed.de/pdf/Inhalt_Basischeckliste.pdf

Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001

DIN steht für Deutsche Industrie-Normungsgesellschaft, EN für Europäische Norm und ISO für internationale Standard Organisation. Die DIN EN ISO 9001 ist eine international gültige Darlegungsnorm für Anforderungen an Qualitätsmanagementsysteme. Hier sind Merkmale festgelegt, die eine Einrichtung aufweisen muss, um ein Zertifikat nach o. g. Norm zu erhalten. Das Vorhandensein der Merkmale wird im Rahmen einer Zertifizierung überprüft.

Visitationen

Besuch, Überprüfung, im Zusammenhang mit Qualitätssicherung versteht man darunter den Besuch eines Expertengremiums, welches die Ausprägung der einzelnen Qualitätsdimensionen in der Einrichtung nach bestimmten Kennzeichen untersucht. Die Visitation der Deutschen Rentenversicherung Bund ist Teil ihres Qualitätssicherungsprogramms.

Zertifizierung

Beglaubigung, Bescheinigung, im Zusammenhang mit Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement die Untersuchung einer Einrichtung durch ein unabhängiges autorisiertes Institut, ob Vorgaben, z. B. einer Norm, einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst, auch eingehalten bzw. umgesetzt werden. Wenn die Untersuchung zu dem Ergebnis kommt, dass die Vorgaben erfüllt sind, wird die Erteilung eines Zertifikats empfohlen, z. B. darüber, dass ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 eingeführt ist und weiterentwickelt wird.

Zertifizierungsstelle

Eine Institution, welche autorisiert ist, Zertifizierungen durchzuführen. Unter Zertifizierung und Zertifizierungsaudit ist dasselbe zu verstehen.

7 Impressum

Dr. Becker Brunnen-Klinik
Blomberger Str. 9
32805 Horn-Bad Meinberg
Telefon: (0 52 34) 9 06-0
E-Mail: info.brunnen-klinik@dbkg.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Chefarzt Dr. med. Martin Ohly, M.A.
Telefon: (0 52 34) 9 06- 1 17
E-Mail: mohly@dbkg.de

Verwaltungsdirektor Ulrich Konert
Telefon: (0 52 34) 9 06- 9 02
E-Mail: ukonert@dbkg.de

Ansprechpartner:

Chefarzt Dr. med. Martin Ohly, M.A.
Telefon: (0 52 34) 9 06- 1 17
E-Mail: mohly@dbkg.de

Verwaltungsdirektor Ulrich Konert
Telefon: (0 52 34) 9 06- 9 02
E-Mail: ukonert@dbkg.de

Links

Besuchen Sie uns im Internet unter: www.Brunnen-Klinik.de
Die Klinikgruppe im Internet: www.dbkg.de

Ausgabedatum:

In allen Texten wurde überwiegend die männliche Schreibweise verwendet. Wir gehen selbstverständlich von einer Gleichstellung von Mann und Frau aus und haben ausschließlich zur besseren Lesbarkeit die männliche Form verwendet. In allen Fällen gilt jeweils die weibliche und männliche Form. Wir bitten um Ihr Verständnis.