



Qualitätsbericht der Burg-Klinik für das Jahr 2007

Burg-Klinik
Burgstraße 19
36457 Stadtlengsfeld

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



Anschrift

Burg-Klinik
Burgstraße 19
36457 Stadtlengsfeld
Tel.: (03 69 65) 68-0
Fax: (03 69 65) 68-5 55
info.burg-klinik@dbkg.de
<http://www.burg-klinik.de>

Träger

Dr. Becker Klinikgesellschaft mbH & Co. KG
Parkstraße 10
50968 Köln
Tel.: (02 21) 93 46 47-0
Fax: (02 21) 93 46 47-40
info@dbkg.de
<http://www.dbkg.de>

Institutskennzeichen

511 600 758

Ansprechpartner

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

Verwaltungsdirektorin

Sibylle Falkenhahn
Diplom-Betriebswirtin (FH)
Tel.: (03 69 65) 68-5 72
Fax: (03 69 65) 68-5 55
sfalkenhahn@dbkg.de

Aufnahmesekretariat

Evelyn Voll
Heiko Genau
Franziska Lademann
Tel.: (03 69 65) 68-5 01
Fax: (03 69 65) 68-5 55
aufnahme.burg-klinik@dbkg.de

Sekretariat Verwaltungsdirektion

Gudrun Borrs
Tel.: (03 69 65) 68-5 71
Fax: (03 69 65) 68-5 55
gborrs@dbkg.de

Chefarzt

Dr. med. Holger Süß
FA für Psychosomatische Medizin/Psychotherapie
FA für Neurologie und Psychiatrie
Sozialmedizin
Arzt für Naturheilverfahren, Akupunktur und
Homöopathie
Tel.: (03 69 65) 68-5 74
Fax: (03 69 65) 68-8 87
hsuess@dbkg.de

Chefarztsekretariat

Iris Paudler
Tel.: (03 69 65) 68-5 73
Fax: (03 69 65) 68-8 87
ipaudler@dbkg.de

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2007 erstellt (Berichtszeitraum vom 01.01.07 bis 31.12.07) und bezieht sich auf die im Kalenderjahr entlassenen Patienten (=Fälle).



Geleitwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der Burg-Klinik für das Jahr 2007 vorlegen zu können. Auf diesem Weg möchten wir Ihnen gleichzeitig ein Stück weit unsere Unternehmensphilosophie vermitteln – nämlich qualitätsgesicherte Rehabilitation auf höchstem medizinisch-therapeutischen Niveau anbieten zu können. Alle unsere Bemühungen richten sich darauf, die Lebensqualität unserer Patienten zu verbessern. Unsere Mitarbeiter arbeiten kontinuierlich an der medizinisch-therapeutischen Ergebnisoptimierung, um unserem Anspruch, Spitzen-Rehabilitation anzubieten, gerecht zu werden. Um unsere Leistungen zu sichern, lassen wir uns unter anderem nach den strengen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) zertifizieren.

Dieser Qualitätsbericht soll Ihnen Aufschluss über die qualifizierte medizinisch-therapeutische Kompetenz der Dr. Becker Klinikgesellschaft geben. Letztendlich möchten wir Ihnen zeigen, dass wir dank innovativer Behandlungskonzepte stets schnell auf die sich stetig wandelnden Bedürfnisse der Patienten und die des Rehabilitationsmarktes reagieren können.

Mit diesem Bericht möchten wir Ihnen unsere Leistungen transparenter machen, um Ihnen die Entscheidung für die Burg-Klinik zu vereinfachen. Zur besseren Übersichtlichkeit gehen wir in einem ersten Teil auf unsere speziellen Behandlungskonzepte ein. Ein zweiter Teil gibt Ihnen Aufschluss zu den Zahlen, Daten und Fakten unseres Unternehmens. Das darauf folgende Kapitel zeigt auf, wie wir die gleichbleibend hohe Qualität unserer Angebote sichern, und ein letzter Teil verweist auf weitere Aktivitäten und Veranstaltungen, die unsere Einrichtungen besonders machen.

Um Sie immer auf dem neuesten Stand halten zu können, aktualisieren wir diesen Bericht von jetzt an jährlich. Wenn Sie Informationen vermissen, stehen wir Ihnen jederzeit gerne bei Fragen zur Verfügung und nehmen diese künftig in den Qualitätsbericht auf.

Herzlichst

Dr. Petra Becker
Geschäftsführung der Dr. Becker Klinikgesellschaft

Dr. Ursula Becker





Kontaktadressen der Verbände



*Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation*

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.

Geschäftsführer Dr. Wolfgang Heine

Fasanenstr. 5

10623 Berlin

Tel: (0 30) 28 44 96-6

Fax: (0 30) 28 44 96-70

<http://www.degemed.de>

E-Mail: degemed@degemed.de

FACHVERBAND SUCHT E. V.

GCAA GERMAN COUNCIL ON ALCOHOL AND ADDICTION



Fachverband Sucht e.V.

Geschäftsführer Dr. Volker Weissinger

Walramstraße 3

53175 Bonn

Tel.: (02 28) 26 15 55

Fax: (02 28) 21 58 85

www.sucht.de

E-Mail: sucht@sucht.de



*Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation*

Seite 4 Version: 06/08

FACHVERBAND SUCHT E. V.

GCAA GERMAN COUNCIL ON ALCOHOL AND ADDICTION





Inhalt

| | |
|---|-----------|
| GELEITWORT | 3 |
| KONTAKTADRESSEN DER VERBÄNDE | 4 |
| 1 REHABILITATION – KONZEPTE, ERGEBNISSE, ENTWICKLUNGEN | 6 |
| 1.1 Die Klinik | 6 |
| 1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung | 6 |
| 1.1.2 Träger der Einrichtung und Hauptbeleger | 7 |
| 1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept | 7 |
| 1.2.1 Qualitätsverständnis | 8 |
| 1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote | 9 |
| 1.2.3 Rehabilitationskonzepte | 10 |
| 1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen | 10 |
| 1.2.5 Ergebnisqualität | 11 |
| 1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten | 12 |
| 1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte | 12 |
| 1.2.8 Zertifizierung | 12 |
| 2 DOKUMENTATION – ZAHLEN, DATEN, FAKTEN | 14 |
| 2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen | 14 |
| 2.1.1 Mitarbeiter | 14 |
| 2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung | 15 |
| 2.1.3 Medizinische Notfallversorgung | 15 |
| 2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder | 15 |
| 2.2.1 Psychosomatik | 15 |
| 3 QUALITÄTSPOLITIK UND QUALITÄTSSICHERUNG | 20 |
| 3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung | 20 |
| 3.1.1 Strategische und operative Ziele | 20 |
| 3.1.2 Umsetzung von Leitlinien | 20 |
| 3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen | 20 |
| 3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung | 21 |
| 3.2.1 Internes Qualitätsmanagement | 21 |
| 3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter | 21 |
| 3.2.3 Externe Qualitätssicherung | 22 |
| 3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung | 23 |
| 4 AKTIVITÄTEN UND VERANSTALTUNGEN | 28 |
| 4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen | 28 |
| 4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung | 28 |
| 5 GLOSSAR | 29 |
| 6 IMPRESSUM | 32 |





1 **Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen**

1.1 **Die Klinik**

Die Burg-Klinik ist in Thüringen die einzige Fachklinik für Psychotherapie und psychosomatische Rehabilitation. Sie wurde 1992 eröffnet und hat sich auf Behandlung von Patienten mit Depressionen, Essstörungen, Angststörungen, Tinnitus, somatoforme Schmerzstörung, Psychosen und Persönlichkeitsstörung spezialisiert.

1.1.1 **Lage der Klinik und Ausstattung**

Die Klinik liegt zentral im etwa 2.300 Einwohner zählenden Stadtlengsfeld an der Deutschen Alleenstraße, nahe zur Wartburg in Eisenach, zur hessischen und bayerischen Rhön mit Wasserkuppe und Kreuzberg sowie zur Barockstadt Fulda und zur Festspielstadt Bad Hersfeld. Die reizvolle, abwechslungsreiche Rhönlandschaft, die sich rings um den kleinen Ort mit seinen Wiesen und Wäldern, sanften Höhenzügen, stillen Bächen und verträumten Dörfern erstreckt, lädt geradezu ein, entdeckt zu werden.

Die Burg-Klinik ist eine moderne Rehabilitations-Klinik mit gehobenem Ambiente und besonderer Atmosphäre. Sie gewinnt ihre Weitläufigkeit durch die großzügige Bauweise und die Integration der alten Burg. Die Parkanlage mit alten Baumbestand lädt zur Erholung und zu Spaziergängen ein.

In der alten Burg wurden die Bibliothek, die Aufenthaltsräume, die Cafeteria mit Sonnenterrasse und der einladende Wintergarten liebevoll gestaltet. In der Klinik stehen Tischtennisplatten, eine Sporthalle für körperliche Betätigungen, dazu Sauna, Schwimmbad, Solarium und ein medizinischer Trainingsraum zur Verfügung. Auch unsere Kegelbahn wird gerne genutzt. Wöchentlich wird ein Veranstaltungskalender für unsere Patienten erarbeitet, der die Möglichkeit bietet, an verschiedenen Musik- und Tanzveranstaltungen, Theaterbesuchen, Dia-Vorträgen und kreativen Kursen teilzunehmen; außerdem besteht die Möglichkeit, an der Rezeption Gesellschaftsspiele auszuleihen.

Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren sind als Begleitpersonen herzlich willkommen und werden im hauseigenen Kindertreff „Löwenzahn“ fachlich betreut. Unbesorgt können unsere Patienten so an ihren Therapien teilnehmen, wissen ihre Kinder in ihrer Nähe und können die Freizeit gemeinsam mit ihnen gestalten. Die Aufnahme in der Grund- und Regelschule von Stadtlengsfeld, welche 5 Minuten von der Klinik entfernt sind, rundet das Angebot für Mütter und Väter mit Kindern ab.

Anzahl der Behandlungsplätze zum 31.12.2007

Die Burg-Klinik verfügt über 230 Einzelzimmer, die zum Teil auf die besonderen Belange von Rollstuhlfahrern ausgelegt sind. Alle Zimmer sind mit Dusche, WC, Balkon, Telefon, Radio und TV-Anschluss ausgestattet. Auf Wunsch stehen auch Zimmer mit





Verbindungstür oder zustellbaren Betten für Patienten mit Begleitpersonen und Kindern zur Verfügung.

1.1.2 Träger der Einrichtung und Hauptbeleger

Die Burg-Klinik steht unter der privaten Trägerschaft der Dr. Becker Klinikgesellschaft mit Sitz in Köln. Als Familienunternehmen betreibt sie einen Verbund von sieben Rehabilitationskliniken an bundesweit sieben Standorten. Die in der zweiten Generation inhabergeführte Betreibergesellschaft mit insgesamt ca. 2.100 Betten (1.621 Rehabetten, 52 Betten im Akutbereich und 390 Pflegeplätze) existiert seit rund 30 Jahren. Die Kernkompetenz liegt in der Psychosomatik, der Orthopädie und der Neurologie. In diesen Indikationen werden mehr als 70% der Patienten behandelt. Ergänzende Indikationen sind u. a. die Kardiologie, die Onkologie, die Innere Medizin und die Pädiatrie.

Das Angebot der Dr. Becker Unternehmensgruppe reicht von der Frührehabilitation über stationäre, teilstationäre und ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bis hin zur Pflege und Dienstleistungen für Krankenhäuser.

Federführend in der Belegung der Behandlungsplätze und Hauptbelegungsträger der Burg-Klinik ist die Deutsche Rentenversicherung Bund. Daneben wird die Klinik auch von DRV Mitteldeutschland, DRV Nord, DRV Knappschaft Bahn See und DRV Berlin Brandenburg belegt. Zusätzlich zählen auch AOKn, IKKn, Ersatzkassen, zahlreiche BKKn und private Krankenversicherungen sowie Berufsgenossenschaften zu den wichtigen Partnern der Burg-Klinik. Selbstzahlern stehen die Leistungen der Klinik jederzeit offen. Als Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung gemäß nach § 111 SGB V erfüllt die Burg-Klinik die Voraussetzungen der §§ 6 und 7 der Beihilfeverordnung und ist deshalb beihilfefähig.

Um die langfristige Wirksamkeit einer Reha-Maßnahme zu verbessern, werden in der Burg-Klinik auch ambulante Therapien im Rahmen der intensiven Rehabilitation-nachsorge (IRENA) der Deutschen Rentenversicherung Bund durchgeführt. Die Abteilung Physiotherapie behandelt auch externe Patienten auf Rezeptbasis.

1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

Die Burg-Klinik ist eine Fachklinik für Psychotherapie und Psychosomatik. Sie betreut sämtliche psychischen, psychiatrischen, psychosomatischen und somato-psychischen Erkrankungen, als auch neurologische Erkrankungsbilder. Dabei hat sich die Klinik auf schwierige Krankheitsbilder und schwierige rehabilitative Aufgabenstellungen spezialisiert. Dazu ist ein sehr breit gefächertes Spektrum von Behandlungsmethoden im Einsatz, die im Sinne der Integrierten Medizin (nach T. v. Uexküll) miteinander verknüpft werden. Medizinische, psychotherapeutische und sozialtherapeutische Behandlungen finden nicht getrennt voneinander, sondern im Sinne der Bedürfnisse des Einzelnen als Einheit statt.

Die Klinik ist dabei so organisiert, dass die einzelnen Abteilungen auf einen Gesamtbehandlungspool zugreifen können. Auf diese Weise steht jeder Abteilung das



gesamte Behandlungsangebot zur Verfügung mit dem Effekt, dass für den Einzelnen oder für bestimmte Krankheitsbilder besonders angepasste und intensive Behandlungsprogramme zusammengestellt werden können. Dies ermöglicht auch die Behandlung von schwierigen Erkrankungen, die in der Psychosomatik sonst nicht behandelbar sind.

Das Behandlungskonzept ist auf Teamorientierung ausgerichtet. Im ständigen Informations- und Kommunikationsaustausch zwischen einzelnen Teammitgliedern und Gesamtteams als auch verschiedenen Berufsgruppen wird eine möglichst umfassende Betrachtung des Einzelnen und der einzelnen Krankheitsbilder möglich.

Die psychotherapeutischen Behandlungsmethoden sind methodenübergreifend (psychoanalytisch, tiefenpsychologisch, gesprächspsychotherapeutisch und verhaltenstherapeutisch). In diesem Sinne sprechen wir unter Berücksichtigung der Integration von Naturheilverfahren (wie z. B. Akupunktur und Homöopathie) von einem ganzheitlichen Behandlungsansatz.

1.2.1 Qualitätsverständnis

Um die gesundheitsbezogene Lebensqualität unserer Patienten nachhaltig verbessern zu können, möchten wir Spitzen-Rehabilitation 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 wohlfühlt, 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.

1.2.1.1 Leitbild der Burg-Klinik

Das Qualitätsverständnis in der Burg-Klinik wurde gemeinsam mit den Mitarbeitern der Klinik in Form eines Leitbildes erarbeitet und im Rahmen einer Betriebsversammlung im September 2004 verabschiedet.

Das Klinikleitbild definiert den Anspruch an die durch das Team der Klinik geleistete Arbeit.

- **Wir und unsere Aufgabe**

Im Verbund eines Familienunternehmens garantieren wir unseren Patienten eine zeitgemäße psychosomatische Versorgung und Betreuung und begegnen ihnen, wie auch unseren Geschäftspartnern offen, vertrauensvoll und engagiert.

- **Wir und unsere Patienten**

In einem lebendigen Miteinander erarbeiten wir gemeinsam mit unseren Patienten die individuell abgestimmten Rehabilitationsziele.

- **Wir und unsere Grundsätze**

Wir erfüllen unsere Aufgaben mit teamübergreifender Fachkompetenz, in gegenseitiger Achtung und Toleranz. Flexibel, effektiv und kostenbewusst arbeiten wir auf qualitativ hohem Niveau und stehen allem Neuen offen gegenüber.

Die Burg-Klinik steht für:

- **B**ehandlung — begleitend und bedürfnisorientiert
- **U**nterstützung – umfassend und nachhaltig
- **R**ehabilitation – verantwortungsvoll und motivierend
- **G**esundheitsförderung – ganzheitlich und individuell

Unser gemeinsames Ziel gibt die Richtschnur für die eigene Tätigkeit.

1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

Die Burg-Klinik gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt wird.

Die Therapieschwerpunkte sind:

- Tiefenpsychologie und kognitive Verhaltenstherapie als Grundkonzept der Einzel- und Gruppentherapie
- Spezialisierte Krankenpflege mit Grundversorgung, psychosomatische Bezugspflege bis hin zur Spezialpflege
- Indikative Gruppen zu Angststörungen, Depressionen, sozialer Phobie, Schmerzbewältigung, Kopfschmerzen, Tinnitus und Psychose sowie eine Achtsamkeitsgruppe und eine Genussgruppe





- Sport- und Bewegungstherapie mit zahlreichen Spezialisierungen für Wirbelsäulensyndrome, chronischer Tinnitus, Arthroseerkrankte, Übergewichtige, Senioren, Psychosepatienten, wie z. B. Nordic Walking
- Entspannungsverfahren, wie z. B. Qigong, konzentrierte Entspannung, Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jakobson, Eutonie, Atemtherapie, Biofeedback
- Tanztherapie, Gestaltungstherapie, Lichttherapie, Klangtherapie und Sozialtherapie
- Stress-Bewältigungstraining, Konditionstraining, Nichtrauchertraining, Selbstsicherheitstraining
- Computergestütztes kognitives Training, Bewerbertraining bis hin zur Berufsbelastungserprobung
- Integration von Naturheilverfahren (z. B. Akupunktur, Magnetfeldtherapie)
- Ernährungsberatung mit Lehrküche
- Gesundheitstraining, Vorträge und Gesprächskreise zu Gesundheitsfragen

1.2.3 Rehabilitationskonzepte

Die Burg-Klinik verfügt für die häufigsten Erkrankungen über speziell abgestimmte Rehabilitationskonzepte, die übereinstimmend mit den hohen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) und entsprechender Leitlinien der Fachgesellschaften (DGPM, DKPM, DGPPN u.ä.m.) erstellt worden sind. Sie dienen als Grundlage für einen Therapieplan, der individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Patienten zugeschnitten wird.

Am häufigsten behandelte Erkrankungen in der Burg-Klinik sind:

Psychische und psychiatrische Erkrankungen, insbesondere:

- Depressionen, Persönlichkeitsstörungen,
- Anpassungsstörungen bei chronisch-neurologischen Erkrankungen, Belastungsreaktionen
- Psychosen
- Essstörungen: Anorexie, Bulimie, Adipositas
- spezielle Therapien für Jugendliche mit Essstörungen und Adipositas

Psychosomatische und psychovegetative Erkrankungen, insbesondere:

- chronischer Tinnitus
- chronische Kopfschmerzen/Migräne
- chronische Schmerzkrankungen
- Angststörungen

1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen

Die Burg-Klinik möchte allen Patientinnen und Patienten die bestmöglichen Bedingungen für ihre Behandlung bieten. Dazu gehört für uns selbstverständlich, dass unser Haus auch auf die Bedürfnisse gehbehinderter Patienten optimal eingestellt ist. Mütter und





Väter sind mit ihren Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren als Begleitpersonen herzlich willkommen und werden während der Therapiezeiten in unserem Haus fachlich betreut.

Mit einer Vielzahl von Maßnahmen unterstützt die Burg-Klinik über die rehabilitative Kernbehandlung hinaus den Weg zurück in Alltag und Berufsleben. Um Ziele festzulegen, Veränderungen, aber auch Konflikte zu erkennen, befragen wir unsere Patienten zu Beginn und am Ende der Rehabilitation, werten die Ergebnisse aus und besprechen sie mit ihnen. Eine kompetente Sozialberatung unterstützt unser Patienten bei der Kontaktaufnahme für Maßnahmen der Wiedereingliederung (z. B. stufenweise Wiedereingliederung) und bei Trainingsmaßnahmen in Beruflichen Bildungszentren. Es besteht auch die Möglichkeit einer Berufsbelastungserprobung in kliniksinternen Übungsbüros oder in externen Trainingsarbeitsplätzen.

Um die Nachhaltigkeit der Reha-Maßnahme zu sichern, werden bereits während des Aufenthaltes Kontakte zu Selbsthilfegruppen, der Sozialpsychiatrische Dienst, die weiterbetreuenden ambulanten Nervenärzte und Psychotherapeuten vermittelt oder eine spezialisierte Nachsorge wie IRENA oder das Curriculum Hannover eingeleitet.

1.2.5 Ergebnisqualität

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

Zu Beginn und am Ende der Rehabilitation erfassen wir wesentliche Patientendaten mit dem BADO-Verfahren (Basis-Dokumentation), die wir hinsichtlich der Ergebnis- und Prozesskriterien der Behandlung auswerten. Die Nachhaltigkeit unserer Behandlung wird durch Katamnesen in regelmäßigen Abständen kontrolliert. Weitere interne Ergebnismessungen erfolgen über Patientenfragebögen und Reha-Zielgespräche. Die Burg-Klinik nimmt außerdem am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teil, in dem die Dimensionen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie die Patientenzufriedenheit gemessen werden. Die jährlichen Ergebnisprotokolle werden sorgfältig ausgewertet.

Die Auswertung der Patientenbefragung im Jahre 2007 aller Patienten ergab eine durchschnittliche Zufriedenheit von 1,54. Die Zufriedenheit wurden im Notenbereich von „1“ (sehr gut) bis „5“ (schlecht) bewertet. Dabei zeigt sich besonders das die Patienten im therapeutischen Bereich, mit dem Pflegepersonal sowie mit dem räumlichen Ambiente sehr zufrieden sind.





1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten

Im Jahr 2007 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 | | | 2034 | 38,8 | 7 | 19,8 |

(Die Verweildauer berechnet sich anhand der Anwesenheitstage)

1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Die Burg-Klinik entwickelt ihre Rehabilitationskonzepte ständig weiter und verbessert sie fortlaufend. Dazu dient auch die Zusammenarbeit mit verschiedenen Universitäten (z. B. Jena, Würzburg, München) in speziellen wissenschaftlichen Projekten. Die Indikation des ICF dient ebenso der Festigung der Reha-Ziele.

Aufgrund der Ergebnissen der Evaluation des Tinnitusbehandlungsprogramms aus dem Jahr 2007 wurde ein spezielles Nachsorgeprogramm initiiert. So sind eine Hörakustikfirma (mit 35 Filialen insgesamt und davon 20 in Mitteldeutschland) und ca. 150 HNO-Ärzten bereit die Nachsorge für Tinnituspatienten nach der Entlassung als „Pilotprojekt“ zu übernehmen. Ferner finden jährliche Selbsthilfegruppentreffen von ehemaligen Tinnitus-Patienten in der Burg-Klinik statt.

Die Burg-Klinik bietet im Zusammenhang mit dem Themenkomplex ungewollte Kinderlosigkeit ein bundesweit einmaliges Konzept an, das Wege aus der Kinderwunsch-Problematik ganzheitlich erfasst, aufarbeitet und neue Lösungswege freilegt. Das sechstägige PaarPlus Programm basiert auf den vier Säulen Orientierung, Entlastung, Aktivierung und Bewältigung.

1.2.8 Zertifizierung

Die Burg-Klinik verfügt über ein Qualitäts-Management-System (QMS) nach DIN EN ISO 9001 und ist durch die Zertifizierungsgesellschaft LGA InterCert nach den Qualitätsgrundsätzen der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED) zertifiziert.





Die Grundlage für das Qualitäts-Management-System in der Burg-Klinik sind die Qualitätsgrundsätze der DEGEMED, das Qualitätssicherungsprogramm der VDR sowie die DIN EN ISO 9001:2000. Seit Januar 2005 ist die Burg-Klinik zertifiziert.

Das QMS wird der Entwicklung der Rehabilitation ständig angepasst, um eine bedarfsgerechte, qualitativ hochwertige, zugleich aber auch ökonomisch rationale rehabilitative Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Dazu fand im Februar 2007 ein Überwachungsaudit statt. Anfang 2008 wurde das Zertifizierungsaudit mit einem sehr positiven Ergebnis abgeschlossen.





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 Basis- und Zusatzkriterien aus dem gemeinsamen Strukturhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden erfüllt.

2.1.1 Mitarbeiter

| Berufsgruppe | Anzahl (Vollzeitstellen) | Qualifikationen |
|----------------------------|--------------------------|--|
| Ärztliche Mitarbeiter | | |
| | 14,3 | Ärzte für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie, Neurologie, Psychiatrie, Innere Medizin, Pädiatrie, Allgemeinmedizin, Sozialmedizin, Naturheilverfahren, Akupunktur, Homöopathie, Ernährungsmedizin |
| Pflege Mitarbeiter | | |
| | 14,3 | Examierte Krankenschwestern, Pflegekräfte Zusatzausbildung in: Hörtherapie, klinische Ernährung |
| Psychologische Mitarbeiter | | |
| | 13,5 | Psychologische Psychotherapeuten, Diplom-Psychologen, Sozialwissenschaftler Zusatzausbildung in: Systemische Therapie und Beratung |
| Therapeutische Mitarbeiter | | |
| | 15,1 | Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sporttherapeuten, Masseur, Tanztherapeuten, Medizinisch-Technische Assistenten Zusatzausbildung in: Manuelle Lymphdrainage, Ödemtherapie, Nordic Walking, Yoga, Qigong, Muskelrelaxation, Eutonie, Shiatsu, Konzentrierte Entspannung, Bobath, Fußreflexzonenmassage, Atem & Bewegung Weitere Angebote: Rückenschule |
| Berater | | |
| | 5,1 | Diplom-Sozialpädagogen, Ernährungsberater Angebote: Verhaltenstherapie als Gruppenbehandlung Systemische Therapie, Familientherapie, Psycho-dramatische Beratung |





2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Falls ärztlich indiziert, führen wir weiterführende Diagnostikmaßnahmen in unserem Hause durch: Sonographie, Laboruntersuchungen, Langzeit-RR-Messung, Ruhe- und Langzeit-EKG, Echokardiographie, Belastungsergometrie, Elektrophysiologie (EEG, ENG, EMG, dopplersonographische Untersuchung), Schlafapnoediagnostik, Spirometrie, Testpsychologische (Leistungs-) Diagnostik.

2.1.3 Medizinische Notfallversorgung

Ein Bereitschaftsdienst von Arzt und Pflege steht rund um die Uhr im Haus zur Verfügung und ist jederzeit erreichbar. Zur Ausstattung der Klinik gehört ein Intensiv-Überwachungszimmer mit Defibrillator, Beatmungsutensilien und Notfallkoffer, in dem akute medizinische inklusive psychiatrischer Notfälle im Sinne der Krisenintervention versorgt werden. Zweimal im Jahr findet verpflichtend für alle ärztlichen und in der Pflege tätigen Mitarbeiter in Zusammenarbeit mit dem örtlichen Rettungsdienst eine aktuelle Notfallschulung mit praktischen Übungen statt.

2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

Als Fachklinik für Psychotherapie und Psychosomatik werden in der Burg-Klinik sämtliche psychischen, psychiatrischen, psychosomatischen und somatopsychischen Krankheitsbilder, als auch neurologische Erkrankungen behandelt.

2.2.1 Psychosomatik

Unsere psychosomatische und psychotherapeutische Fachklinik arbeitet in Fachabteilungen nach tiefenpsychologischen, interaktionellen, systemischen und verhaltenstherapeutischen Konzepten. Die Burg-Klinik ist in vier Abteilungen aufgliedert:

In der **neurologischen Psychosomatik** werden vorrangig Schmerz- und Somatisierungsstörungen behandelt. Dabei gehören zu dieser Diagnosegruppe sowohl sämtliche Kopfschmerzsyndrome als auch Schmerzsyndrome, wie die anhaltende somatoforme Schmerzstörung inkl. Fibromyalgiesyndrom. Für Schmerzserkrankungen existiert ein spezialisiertes Bewältigungsprogramm, ebenso für Kopfschmerzserkrankungen ein psychoedukatives Kopfschmerzseminar. Neben psychiatrisch-psychologischen, psychopharmakologischen und balneophysikalischen aktivierenden und passiven Maßnahmen werden ergänzend naturheilkundliche Methoden (Akupunktur, Homöopathie) je nach individuellem Fall integriert.

In der **psychiatrisch ausgerichteten Psychosomatik** werden sämtliche Psychoseerkrankungen inkl. psychotischer Episoden und komplexer Mischbilder betreut. Zudem besteht die Möglichkeit, leichte bis mäßiggradige hirnorganische Veränderungen im Rahmen verschiedener ZNS-Erkrankungen zu betreuen. Als besonderer Schwerpunkt





hat sich mit spezialisiertem Angstbewältigungstraining die Betreuung von verschiedenen Angsterkrankungen herauskristallisiert.

In der **spezifischen Psychosomatik** werden schwere Formen von Ess- und Persönlichkeitsstörungen betreut, die aufgrund der klaren Strukturierung und Transparenz im tiefenpsycho-logisch-analytischen Setting ihre Sicherheit finden. Die persönliche Probleme sollen im Hier und Jetzt gelöst werden.

Ein weiterer Schwerpunkt stellt die **internistische Psychosomatik** dar, die durch die fachärztlichinternistische Kompetenz die Behandlung von klassischen Psychosozialen wie Colitis ulcerosa und Morbus Crohn, als auch die schulmedizinisch korrekte Betreuung von sämtlichen internistischen Erkrankungen, wie z. B. Diabetes mellitus gewährleistet. Im Rahmen dieser Abteilung findet sich ein Schwerpunkt für den chronischen Tinnitus (Tinnitus-Retrainingmethode, Noiser, Entspannungstherapie, Klang- und Hörtherapie, Stretching-Methoden, Psychoedukation) und für Adipositas.

2.2.1.1 Therapiekonzepte

Wir entwickeln im Gespräch mit unseren Patienten ein individuelles Therapieprogramm das in Abhängigkeit vom körperlichen Befinden in seiner Intensität abgestuft wird. Für die Behandlung von Patienten liegen Leitlinien der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie von Fachgesellschaften vor. Die Patienten werden nach diesen Qualitätsstandards versorgt, um ein optimales Behandlungsergebnis zu erzielen. Die Konzepte werden auf die Diagnosen abgestimmt. Ein besonderer Schwerpunkt ist die berufliche Leistungsförderung und sozialmedizinische Einschätzung im Sinne der ICF.

Beispielfhaft werden im Folgenden einige Therapiekonzepte kurz vorgestellt:

Ziel der **Tinnitusbehandlung** ist es, das quälende Ohrgeräusch angemessener einschätzen zu können, die Aufmerksamkeit auch wieder auf andere Lebensbereiche zu richten und dieses in den Hintergrund treten zu lassen. Dabei helfen Techniken für eine bessere Stressbewältigung und Stressabbau. Die Auseinandersetzung mit den Hintergründen, die zu Überforderungssituationen geführt haben, hilft die Auslösesituationen zu erkennen und zu verstehen.

Die Therapie bei **Adipositas** stützt sich auf ein Drei-Säulen-Programm, welches sich in die Bereiche: Ernährungsmanagement, körperliche Aktivierung und psychologische Unterstützung gliedert und auf den Richtlinien der Deutschen Adipositas-Gesellschaft basiert. Ziel der Behandlung ist neben einer Gewichtsreduktion, die Verbesserung des Ernährungswissens und –verhaltens, die Aktivierung körperlicher Fitness sowie die Analyse möglicher Faktoren, denen als Auslöser oder Verstärker eine wichtige Rolle bei der Aufrechterhaltung der Adipositas zufällt.

Bei **Essstörungen** gehen wir nach dem Vier-Phasen-Model vor, indem die Patienten stufenweise in die Lage verstetzt werden Verantwortung für die Suche nach Alternativen zur Essstörung zu übernehmen, ein persönliches Entwicklungsziel zu definieren und





Hilfen anzunehmen, die einen Symptomverzicht ermöglichen. In der letzten Phase werden schließlich die bislang erzielten Erfolge zur Persönlichkeitsentwicklung und Problemlösung in die Zukunft hinein weiterentwickelt.

2.2.1.2 Hauptdiagnosen

| ICD-10 Code | Diagnose | Anzahl | Prozent |
|-------------|--|--------|---------|
| F32 | Depressive Episode | 534 | 26,9% |
| F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 416 | 21,0% |
| F33 | Rezidivierende depressive Störung | 333 | 16,8% |
| F45 | Somatoforme Störungen | 111 | 5,6% |
| F41 | Andere Angststörungen | 100 | 5,0% |
| F20 | Schizophrenie | 77 | 3,9% |
| F50 | Essstörungen | 59 | 3,0% |

2.2.1.3 Nebendiagnosen

| ICD-10 Code | Diagnose | Anzahl | Prozent |
|-------------|---|--------|---------|
| I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie | 401 | 20,2% |
| E66 | Adipositas | 387 | 19,5% |
| M54 | Rückenschmerzen | 382 | 19,3% |
| H93 | Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert (Tinnitus) | 362 | 18,2% |
| F45 | Somatoforme Störungen | 220 | 11,1% |
| F17 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak | 215 | 10,8% |
| G44 | Sonstige Kopfschmerzsyndrome | 193 | 9,7% |
| E78 | Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien | 184 | 9,3% |
| F60 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen | 171 | 8,6% |
| M53 | Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert | 167 | 8,4% |

2.2.1.4 Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

Patienten bei denen die Hauptdiagnose depressive Episode, Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen, rezidivierende depressive Störung, somatoforme Störungen oder andere Angststörungen gestellt wurde, haben signifikante Häufungen in den Nebendiagnosen: essentielle (primäre) Hypertonie, Rückenschmerzen und Adipositas.





| Hauptdiagnosen | Gesamt- anzahl | Nebendiagnosen | | | | | |
|--|-------------------|--|---------|----------------------|---------|------------|---------|
| | | Essentielle (primäre) Hypertonie | | Rücken- schmerzen | | Adipositas | |
| | | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent |
| Depressive Episode | 534 | 116 | 21,7% | 111 | 20,8% | 107 | 20,0% |
| Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 416 | 88 | 21,2% | 84 | 20,2% | 73 | 17,5% |
| Rezidivierende depressive Störung | 333 | 59 | 17,7% | 70 | 21,0% | 70 | 21,0% |
| Somatoforme Störungen | 111 | 26 | 23,4% | 31 | 27,9% | 20 | 18,0% |
| Andere Angststörungen | 100 | 26 | 26,0% | 20 | 20,0% | 21 | 21,0% |

Patienten deren Hauptdiagnose Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen war, hatten neben den oben genannten Nebendiagnosen mit einer Häufigkeit von 45,4% auch die Nebendiagnose Tinnitus.

Bei Schizophrenie als Hauptdiagnose wurden bei gut ein Viertel der Patienten psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch Tabak diagnostiziert.

Spezifische Persönlichkeitsstörungen, depressive Episode, kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen und psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak waren die häufigsten Nebendiagnosen bei essgestörten Patienten.

2.2.1.5 Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

| Psychosomatik | Frauen | Männer | Gesamt |
|---|-----------------|----------------|----------------|
| Geschlecht | | | |
| Anteile der Geschlechter | 1387 (70,3%) | 586 (29,7%) | 1974 (100%) |
| Alter | | | |
| bis 20 Jahre | | | 1,1% |
| 21 bis 30 Jahre | | | 9,2% |
| 31 bis 40 Jahre | | | 17,0% |
| 41 bis 50 Jahre | | | 36,2% |
| 51 bis 60 Jahre | | | 32,9% |
| 61 bis 70 Jahre | | | 3,1% |
| älter als 70 Jahre | | | 0,5% |
| Durchschnittsalter | | | 45,3 Jahre |
| Status Arbeitsfähigkeit bei Aufnahme | | | |
| Arbeitsfähig | | | 55,1% |
| Arbeitsunfähig | | | 44,9% |
| Status Arbeitsfähigkeit bei Entlassung | | | |
| Arbeitsfähig | | | 62,6% |
| Arbeitsunfähig | | | 37,4% |





2.2.1.6 Therapeutische Leistungen

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

| Abteilung Psychosomatik | | Erbrachte Leistungen | | | |
|-------------------------|--|------------------------|---|---|----------|
| | | Anzahl Therapie gesamt | Rehabilitanden mit mind. einer Einzelleistung | durchschnittliche Anzahl pro Rehabilitand | |
| | | | | und Woche | und Reha |
| A | Sport- und Bewegungstherapie | 47.765 | | 4,3 | 24,0 |
| B | Physiotherapie | | | | |
| C | Information, Motivation, Schulung | 25.231 | | 2,3 | 12,7 |
| D | Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie | 4.569 | | 0,4 | 2,3 |
| E | Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie | 12.692 | | 1,2 | 6,4 |
| F | Klinische Psychologie, Neuropsychologie | 19.692 | | 1,8 | 9,9 |
| G | Psychotherapie | 62.574 | | 5,8 | 32,5 |
| H | Reha-Pflege | 21.212 | | 1,9 | 10,7 |
| K | Physikalische Therapie | 31.260 | | 2,8 | 15,7 |
| L | Rekreationstherapie | 36.874 | | 3,3 | 18,5 |
| M | Ernährung | 8.401 | | 0,8 | 4,2 |
| | Gesamt | 270.270 | | 24,6 | |

Quelle: Auswertung KTL-Leistungen im Anreizejahr 2007





3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung

Wesentlicher Baustein der Qualitätspolitik der Burg-Klinik ist das Klinikkonzept. Es wird jährlich aktualisiert und an neue medizinische Erkenntnisse angepasst. Regelmäßige Schulungen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen dazu bei, das Klinikkonzept und die Rehabilitationskonzepte umzusetzen.

3.1.1 Strategische und operative Ziele

Die Qualitätsziele der Burg-Klinik für 2007 waren:

1. Erfassung aller medizinischer, psychotherapeutischer und verwaltungstechnischer Daten zur besseren Strukturierung des Therapieprozesses und Verlaufes des stationären Aufenthaltes.
2. Verbesserung des klinikinternen Prozesse zur besseren Transparenz des Behandlungsablaufes
3. Überarbeitung der KTL-Leistungen entsprechend den Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung Bund
4. Durchführung von Patientenveranstaltungen und Symposien
5. Ausbau von alternativen Behandlungsbausteinen
6. Fokussierung auf die Einführung der Akutpsychosomatik
7. Begleitung wissenschaftlicher Projekte mit den Universitäten Jena und München
8. Erweitertes Angebot für Fort- und Weiterbildung in der Klinik.

3.1.2 Umsetzung von Leitlinien

Die Leitlinien der Burg-Klinik werden in der täglichen Arbeit umgesetzt und fließen in die individuell abgestimmte Therapieplanung ein. (siehe auch 1.2.1)

3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen

Das Hygienemanagement hat in der Klinik einen hohen Stellenwert und erfüllt die besonderen Anforderungen der Rentenversicherungsträger. Die verantwortlichen Mitarbeiter für Arbeitssicherheit, Notfälle (Ersthelfer) und Brandschutz sowie weiterer, gesetzlich vorgeschriebener Bereiche werden regelmäßig geschult. Ein eigens eingerichtetes Fehlermanagement erfasst kritische Ereignisse und leitet notwendige Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit ein.





3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Burg-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 hohen Qualitätsgrundsätze der DEGEMED dokumentiert. (Ausgangsposition / Datenbasis s. 3.2.3)

3.2.1 Internes Qualitätsmanagement

Aufbau, Struktur, Instrumente und Weiterentwicklung von QM

In der Burg-Klinik existiert ein Qualitätsmanagementteam bestehend aus dem Qualitätsbeauftragten, der ärztlichen Leitung und der Verwaltungsdirektorin. Ein Qualitätsmanagement-Handbuch ist im EDV-Netz vorhanden und wird kontinuierlich aktualisiert. Jeder der 100 Mitarbeiter hat Zugriff zu einem vernetzten PC. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird durch jährliche, interne Audits in den einzelnen Abteilungen unterstützt. Abteilungsübergreifend werden Fragen der Hygiene und Arbeitssicherheit thematisiert und geprüft. Regelmäßige Steuergruppensitzungen und Qualitätszirkel fördern die Umsetzung der angestrebten Qualitätsstandards. Die Burg-Klinik verfügt über ein Qualitäts-Management-System nach DIN EN ISO 9001 und ist durch die Zertifizierungsgesellschaft LGA InterCert nach den Qualitätsgrundsätzen der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED) zertifiziert. Jährliche Zertifizierungs- bzw. Wiederholungsaudit durch Zertifizierungsgesellschaft LGA InterCert (als unabhängiger Prüfinstitution) garantieren die objektive Beurteilung der Prozessqualität.

QM-Projekte

Zu den Projekten der Qualitätsmanagementteams zählten vor allem die Evaluation und Überarbeitung verschiedener Behandlungskonzepte. Die Ergebnisse konnten gezielt zur Verbesserung der Qualität in der Klinik eingebracht werden. Regelungen zur internen Fortbildung treffen, neue Pflegedokumentation umsetzen und einen neuen Fragebogen zur Berufsbelastungserbrobung einführen zählen ebenso zu den Projekten des Qualitätsmanagements der Burg-Klinik.

3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter

Über die derzeitigen Qualifikationen unserer Mitarbeiter gibt die Tabelle im Punkt 2.1.1. genauer Auskunft. Zusätzlich verfügen wir über folgende Weiterbildungsermächtigungen:

- Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (3 Jahre)
- Ermächtigung für Sozialmedizin (1 Jahr)
- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (1 Jahr)
- Zusatzweiterbildung im Naturheilverfahren (3 Monate)

3.2.2.1 Klinikinterne Fort- und Weiterbildung

Zu den wöchentlich stattfindenden teaminterne Fort- und Weiterbildungen nehmen die Mitarbeiter an zertifizierten Weiterbildungen der Landesärztekammer Thüringen teil,



deren Themen sich von diagnostisch-therapeutischen Aspekten der Erkrankungsbilder der Psychosomatik über regelmäßige sozialmedizinisch relevante Themen bis hin zum akut medizinischen Notfall bewegen.

Regelmäßige interne und externe Supervisionen des therapeutischen Teams sichern den hohen Standard der psychotherapeutischen Arbeit.

3.2.2.2 Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen

2007 nahmen 18 Mitarbeiter an externen Fort- und Weiterbildungen teil. Fortbildungen fanden im Bereich Nordic Walking, Pilates, Tanztherapie, Schmerztherapie, Psychotherapie und Psychoanalyse statt. Themenschwerpunkte in der Weiterbildung war die Weiterbildung zum Psychologischen Psychotherapeut, zum Qigong Lehrer und zur Fachschwester für Ernährung.

3.2.3 Externe Qualitätssicherung

Die Burg-Klinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teil. Die Daten vom Deutschen Rentenversicherung Bund treffen erst nach ca. 18 Monaten ein. Um zeitnaher reagieren zu können, werden zusätzlich interne Daten erhoben. Die Abweichungen der Ergebnisse ergeben sich aus den unterschiedlichen Erhebungszeiträumen und unterschiedlichen Datenmengen.

3.2.3.1 Ergebnisse externe Qualitätssicherung

Patientenbefragung

Die Ergebnisse beziehen sich auf die Rehabilitandenbefragung des 1. Halbjahres 2007 durchgeführt von der deutschen Rentenversicherung Bund.

Grundlage der Ergebnisse sind die Angaben von Rehabilitanten, die im Zeitraum zwischen Februar 2007 und Juli 2007 entlassen wurden und im Zeitraum von April 2007 bis September 2007 befragt wurden. Die Zufriedenheitsurteile wurden im Notenbereich von „1“ (sehr gut) bis „5“ (schlecht) bewertet.





Datenbasis N= 71

| Abteilung Psychosomatik | Burg-Klinik | Gruppe | bester Gruppenwert |
|--|-------------|--------|--------------------|
| Ärztliche Betreuung während der Rehabilitation | 2,1 | 2,4 | 2,0 |
| Betreuung durch die Pflegekräfte | 1,6 | 2,1 | 1,6 |
| Psychotherapeutische Betreuung | 1,9 | 2,2 | 1,9 |
| Therapeutische Maßnahmen | 2,0 | 2,2 | 1,9 |
| Psycho-Edukative Maßnahmen | 1,8 | 2,2 | -- |
| Körperorientierte Maßnahmen | 1,7 | 1,8 | 1,6 |
| Rehabilitationsplan und -ziele | 2,0 | 2,5 | 2,0 |
| Organisation | 1,9 | 2,2 | 1,7 |
| Nützlichkeit der Verhaltensempfehlung für Beruf, Haushalt und Freizeit | 1,3 | 1,7 | 1,3 |
| Ärztliche Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit | 2,1 | 2,6 | 2,1 |
| Gesamturteil zur Reha | 1,9 | 2,3 | 1,9 |

Quelle: DR Bund März 2008

Dokumentation therapeutischer Leistungen

Vergleiche 2.2.1.6 Psychosomatik

Patientenbeschwerden

Der Rentenversicherer erfasst Beschwerden, die telefonisch und/oder schriftlich bei ihm eingegangen sind. Im Jahr 2007 haben sich insgesamt 14 Patienten beschwert. Das entspricht 1% aller Rehabilitanten der Deutschen Rentenversicherung.

Visitationen

Bei Visitationen handelt es sich um Begehungen der Klinik durch den Rentenversicherungsträger oder durch Visitatoren im Auftrag der Krankenversicherung. Die letzte Visitation in der Burg-Klinik fand im Juli 2007 durch die Deutsche Rentenversicherung Bund statt und wurde mit einem sehr guten Ergebnis abgeschlossen.

3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Erfassung der KTL-Leistungen

Hausintern werden monatlich Kennzahlen der Klinik erhoben und die Ergebnisse in einer Steuergruppe besprochen. Bei den therapeutischen Leistungen wird auf eine gleichmäßige Auslastung im Wochenverlauf geachtet.

1989 Patienten, die im Jahre 2007 angereist waren, wurden hinsichtlich der neuen (eingeführt über die DRV Bund zum 01.01.07) KTL-Leistungen erfasst. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 5,56 Wochen.





Entsprechend der Anforderungen des DRV Bund wurde in der Burg-Klinik die geforderte KTL-Leistung von 5 pro Wochentag erreicht.

Im Einzelnen nahmen an der Sport- und Bewegungstherapie jeder Patient an 4,3 KTL-erfassten Anwendungen, wie z. B. Wassergymnastik, Wirbelsäulengymnastik etc. teil, was pro Aufenthalt einem Durchschnitt von 24 Maßnahmen entsprach. Informationsveranstaltungen (Motivation, Schulung) werden von jedem Patienten durchschnittlich einmal in der Woche wahrgenommen. Die sozialtherapeutische Leistung wird pro Patient mit durchschnittlich 2 Beratungsgesprächen in Anspruch genommen, am häufigsten erfolgt eine sozialrechtliche Beratung zur beruflichen Perspektive.

Von den geforderten Leistungen des Kapitels G (Psychotherapie), die mit einer Zahl von 5 pro Woche erwartet wird, bekamen die Patienten der Burg-Klinik im Durchschnitt 6 Psychotherapieleistungen. Dabei fällt auf, dass der Durchschnitt des in Anspruch genommen Einzelgespräche (üblicherweise 1 pro Woche) über dem zu erwartenden Durchschnitt liegt, was zum einen die Motivation der Therapeuten, aber auch die Behandlungsbedürftigkeit der Patienten verdeutlicht.

Erstmals in der neuen KTL wurden die Leistungen des Pflegedienstes bzw. der Krankenschwestern erfasst. Hier zeigt sich, dass alle Patienten pro Aufenthaltswoche fast 2 therapeutische Schwesternleistungen in Anspruch nehmen. Dabei stehen supportive Schwesterngespräche im Vordergrund.

Die physiotherapeutische Abteilung wird durchschnittlich 3mal pro Woche pro Patient in Anspruch genommen.

Psychosomatik 2007

| Fallzahl Pat. angereist | "KTL unter 20" KTL-Anzahl unter 20/ Pat+Woche | "KTL 20" KTL-Anzahl =20/ Pat+Woche | "KTL über 20" KTL-Anzahl über 20/ Pat+Woche | "Anzahl KTL/Jahr" Summe aller KTL-Leistungen/ Jahr und alle Patienten | Durchschnitt KTL/Woche und Patient |
|-------------------------|---|--|---|--|------------------------------------|
| 1989 | 399 | 131 | 1459 | 272409 | 24,6 |
| | 20,06% | 6,59% | 73,35% | | |

Laufzeit der Entlassungsberichte

Alle Entlassungsberichte werden intern erfasst und zeitnah erstellt. Am Ende des Jahres 2007 wurde die Möglichkeit geschaffen die Entlassungsberichte auch an die Deutsche Rentenversicherung Bund elektronisch zu übermitteln.

| Indikation / Bereich | Laufzeit Durchschnitt Tage | Laufzeit prozentualer Anteil | | |
|----------------------|----------------------------|------------------------------|------------|----------|
| | | ≤ 10 Tage | 11-28 Tage | ≥42 Tage |
| Psychosomatik | 14 | 28,9% | 60,2% | 10,9% |





Patientenbeschwerden

Beschwerden von Patienten werden von allen Mitarbeitern entgegen genommen und an den Beschwerdeverantwortliche der Burg-Klinik weitergeleitet. Dieser sichtet täglich die eingehenden Beschwerden. Dabei wird abgewogen, ob eine Lösung sofort zu realisieren ist. Der Patient erhält binnen 72 Stunden eine schriftliche Rückmeldung oder eine Rückmeldung im persönlichen Gespräch durch die Verwaltungsdirektorin .
Zusätzlich findet wöchentlich eine Gesprächsrunde mit der Hausdame statt.

Patientenbefragung

Jeder Patient füllt am Ende seiner Rehabilitation einen Fragebogen aus. Er wird sofort gesichtet, um auf aktuelle und drängende Probleme möglichst noch während der Behandlung reagieren zu können. Monatsweise werden die Fragebögen darüber hinaus systematisch ausgewertet. Dabei zeigt sich, dass Patienten der Burg-Klinik mit der persönlichen Betreuung durch das Pflegepersonal und durch die Therapeuten sehr zufrieden sind. Weiterhin kommen die Bereiche: Sporttherapie, Psychotherapie und der Service des Hauses Bestnoten in der Bewertung. Der hohe Rücklauf von zirka 90 % zeigt die hohe allgemeine Zufriedenheit der Patienten mit ihrer Rehabilitation. Im Berichtsjahr 2007 wurden 1.753 Bögen ausgewertet.

Fehlermanagement

Ein internes Fehlermanagement verhindert das wiederholte Auftreten von Fehlern in der Dokumentation oder bei Abläufen. Durch eine intensive Fehleranalyse, Behebung und anschließende Besprechung der Fehler können alle Mitarbeiter davon profitieren.

Evaluation der Berufsbelastungserprobung

Im Jahr 2007 führten 77 Patienten (2006: 67 Patienten) der Burg-Klinik eine integrierte Berufsbelastungserprobung durch. Dies entspricht 4,9% der Gesamtbelegung der Klinik. Die Kostenträger waren vorallem der DRV Bund mit 42,9% (2006: 38,8%) sowie die DRV Mitteldeutschland mit 39,0% (2006: 43,3%).

Im Bereich der Berufsbelastungserprobung bildeten im Jahr 2007 Depressionen (inkl. Anpassungsstörungen) mit 44% und Psychosen (inkl. Manien und bipolare Störungen) mit 43% den überwiegenden Teil der Erst-Abschlussdiagnosen. Im Vergleich zur übrigen Belegung wird ein Unterschied besonders bei den psychotisch Erkrankten deutlich. Hier liegt der Anteil an der übrigen Belegung lediglich bei 6%. Die Ursache dafür ist im wesentlichen sicher darin zu sehen, dass Personen mit dieser Diagnose im Vergleich jünger sind und die Frage einer möglichen beruflichen Reintegration oftmals im Vordergrund steht, entsprechend auch eine Berufsbelastungserprobung zur Unterstützung der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung angezeigt scheint.

Die Mehrheit der Berufsbelastungserprobungs-Patienten lässt sich als „sozialmedizinische Risikogruppe“ verstehen. Auch im Jahr 2007 konnte die Durchführung einer Berufsbelastungserprobung in der Regel zu einer Steigerung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit führen. Weniger messbare Ergebnisse sind oftmals eine Erhöhung des Selbstwertgefühls, Abbau von Ängsten sowie motivationale Aspekte hinsichtlich einer beruflichen Reintegration.



Seit Beginn des Jahres 2002 kooperiert die Burg-Klinik mit einer nahegelegenen Bildungsgesellschaft. Dadurch ist eine regelmäßige Verfügbarkeit externer Arbeitsplätze in verschiedenen Bereichen gesichert.

Tendenziell wünschenswert wären längere Erprobungsphasen in Anlehnung an die medizinisch-berufliche Rehabilitation (Phase II), dies in Verbindung mit weiteren berufsorientierenden Maßnahmen, welche bereits kontinuierlich durch die zuständigen Sozialtherapeuten der Klinik durchgeführt werden. Bei einzelnen Patienten konnten solche länger dauernden Erprobungen in den vergangenen Jahren erfolgreich realisiert werden. Ein solches Vorgehen ermöglicht neben einer Verbesserung der Leistungsfähigkeit der Patienten gegebenenfalls auch eine konkretere berufliche (Neu-)Orientierung.

Katamnesen:

Seit einigen Jahren wird im Turnus von zwei Jahren das Tinnitusbehandlungskonzept evaluiert. Im Jahre 2007 nahmen 219 Patienten mit einem sehr hohen Anteil (von > 90%) an der Zufriedenheit über das Tinnitusprogramm (Abschlussfragebogen) teil. Signifikant veränderte sich der zu erhebende Schweregrad der Erkrankung. 30,8% mehr als im Jahre 2005 litten unter einem Schweregrad III (n. Göbel und Hiller). Die Behandlungsergebnisse sind aber unverändert gut bis sehr gut: So konnte eine begleitende depressive Symptomatik (BDI Anfangswert: 16,6; Endwert: 11,6) deutlichst verbessert (mit hoher Effektstärke) werden, ebenso sank die subjektive Symptombelastung (Beschwerdeliste n. Zerssen, zu Anfang: 26,2; am Ende: 22,0). Die erstmals gemessene Geräuschüberempfindlichkeit (GÜF) sank von 17,9 auf 13,6.

Die Katamnesestudie zum Behandlungskonzept Adipositas und des Angstbewältigungsprogrammes für das Jahr 2007 ist derzeit noch nicht abgeschlossen.

Evaluation des Schmerztherapieprogrammes

Studiendesign: Sämtliche Teilnehmer des Schmerzbewältigungsprogrammes der Burg-Klinik des Jahres 2006, die an dem spezifischen Schmerzbewältigungsprogramm teilgenommen haben, wurden hinsichtlich sämtlicher Basisdokumentationsdaten erfasst. Sie bearbeiteten vor und nach Teilnahme des Schmerzbewältigungsseminars die folgenden Fragebögen:

- FESV (Fragebogen zur Schmerzbewältigung von Geißner), sowohl den Teil BW (Schmerzbewältigung) als auch den Teil BE (schmerzbedingte Beeinträchtigungen)
- BDI (Beck-Depressions-Inventar)
- BL (Beschwerdeliste nach von Zerssen)

Der Chronifizierungsgrad der Schmerzsymptomatik wurde im strukturierten Interview mit dem Bezugstherapeuten nach MPSS (Fragebogen von Gerbershagen et al.) ermittelt. Zudem bearbeiten die Patienten zum Abschluss noch einen Zufriedenheitsfragebogen zum Seminar.





Ergebnisse: Bei chronifizierten Schmerzerkrankungen und anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen handelt es sich um schwer beeinträchtigte Patienten mit einer vergleichsweise signifikant schwierigeren sozialmedizinischen Ausgangssituationen (z. B. fast dreimal soviel Erwerbsminderungsanträge wie bei anderen Patienten).

Die Ergebnisse unseres Schmerzbewältigungsprogrammes zeigen, dass Schmerzbewältigungsfähigkeiten signifikant verbessert und schmerzbedingte Beeinträchtigungen signifikant reduziert werden können. Dabei ist für die Ausprägung des Erfolges die sozialmedizinische Ausgangslage (Rentenantrag ja/nein etc.) mit entscheidend.

Die Gesamtzufriedenheit mit dem Seminar für alle Teilnehmer war gut.

Die sozialmedizinischen Einschätzungen weisen darauf hin, dass Arbeits- und Leistungsfähigkeit erhalten werden können.





4 Aktivitäten und Veranstaltungen

4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

Im Jahr 2007 veranstaltete in der Burg-Klinik verschiedene öffentliche Fachveranstaltungen.

So fand am 16. Juni 2007 ein Symposium zum Thema Chronischer Tinnitus und Rehabilitation unter dem Motto: „Lebensfreude trotz Tinnitus“ statt. Die Fachreferenten informierten allumfassend über die Krankheit und deren Therapiemöglichkeiten. Workshops zu den Themen: Tinnitus-Gymnastik und Ohrmassagen, Hörtherapieübungen im Park und Entspannungsverfahren beim chronischen Tinnitus wurden im Anschluss der Vorträge durchgeführt.

Am 22. September 2007 hat sich die Burg-Klinik am 4. Deutschen REHA-Tag beteiligt. Dabei wurden Fragen zum Schwerpunktthema „Essstörungen“ von Fachreferenten beantwortet und mögliche Therapieformen vorgestellt.

Die beide Veranstaltungen wurden Fortbildungspunkten in der Kategorie A zertifiziert.

Ein Fachkolloquium zum Thema „Selbst-bestimmt: Vorsorgevollmacht, Patienten- und Betreuungsverfügung“ fand am 5. Dezember 2007 statt. Holger Karl, Fachanwalt für Medizinrecht, erläuterte die Auswirkungen sowie rechtliche Grundlagen von der Patientenverfügung, der Vorsorgevollmacht und der Betreuungsverfügung.

4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung

Die Dr. Becker Klinikgesellschaft wurde im Januar 2007 von dem „Great Place to Work Institute Deutschland“ zum „drittbesten Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2007“ in der Kategorie 501 bis 2.000 Mitarbeiter ausgezeichnet. In der Gesamtwertung belegte die Kölner Unternehmensgruppe den neunten Platz. Die Auszeichnung basiert auf den Ergebnissen einer Befragung, welche die psychonomics AG durchführte.





5 Glossar

- Audit
- BADO-Verfahren
- DEGEMED
- Externe Qualitätssicherung der DRV
- ICD-10-Codierung
- IRENA
- Katamnese
- KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)
- Leitlinien der DRV Bund
- Psychoedukation
- Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED
- Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001
- Visitationen
- Zertifizierung
- Zertifizierungsstelle

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 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 diejenigen, die Audits durchführen, Menschen mit einer speziellen Ausbildung.

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 und 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 können alle Krankheiten, für alle Fachleute verständlich nach ganz bestimmten Kriterien erfasst und beschrieben werden.

Indikationen

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

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 dann 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik durchgeführt werden. Dies betrifft z. B. die Einzelgespräche, Gruppengespräche aber auch die Sporttherapie, Kreativtherapie usw.

Leitlinien der DRV

Die indikationsspezifischen Leitlinien der DRV geben ein gewisses Gerüst 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 Kontakten zum Sozialdienst, entsprechende Anwendungen usw.) zu erfüllen hat.





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 kennen gelernt 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: http://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 oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten, bzw. umgesetzt werden. Wenn die Untersuchung zu dem Ergebnis kommt, dass die Vorgaben erfüllt sind, wird die Erteilung eines Zertifikats empfohlen, z.B. darüber, dass ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 eingeführt ist und weiterentwickelt wird.

Zertifizierungsstelle

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



6 Impressum

Burg-Klinik
Burgstraße 19
36457 Stadtlengsfeld
Telefon: (03 69 65) 68-0
E-Mail: info.burg-klinik@dbkg.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:
Sibylle Falkenhahn und Dr. med. Holger Süß

Links

Besuchen Sie uns im Internet unter: <http://www.burg-klinik.de>
Die Dr. Becker Klinikgesellschaft im Internet: <http://www.dbkg.de>

Ausgabedatum: 05/2008

