



Qualitätsbericht der Dr. Becker Klinik Norddeich für das Jahr 2010

Dr. Becker Klinikgesellschaft GmbH & Co. KG
Dr. Becker Klinik Norddeich
Badestraße 15
26506 Norden

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

Anschrift

Klinik Norddeich
Badestraße 15
26506 Norden
Tel.: (0 49 31) 9 85-0
Fax: (0 49 31) 9 85-1 11
info.klinik-norddeich@dbkg.de
<http://www.klinik-norddeich.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>

Institutionskennzeichen

IK 260 341 627
IK 510 346 381

Ansprechpartner

Bei allen Fragen per Post, telefonisch oder per E-Mail stehen zur Verfügung:

Verwaltungsleitung

Tobias Hummel
(0 49 31) 9 85-1 00
thummel@dbkg.de

Patientenanmeldung

Rocco La Rocca
(0 49 31) 9 85-2 22
aufnahme.klinik-norddeich@dbkg.de

Sekretariat

Petra Tröger
(0 49 31) 9 85-1 01
ptroeger@dbkg.de

Chefarzt

Chefarzt

Orthopädie

Dr. Thomas Drüke
(0 49 31) 9 85-5 00
tdrueke@dbkg.de

Psychosomatik

Tim Wagemann
(0 49 31) 9 85-5 07
twagemann@dbkg.de

Sekretariat

Martina Hoffmann-Kleen
(0 49 31) 9 85-5 01
mhoffmann-kleen@dbkg.de

Sekretariat

Jutta Freese
(0 49 31) 9 85-5 03
jfreese@dbkg.de

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2010 erstellt (Berichtszeitraum 01.01.2010 – 31.12.2010) und bezieht sich auf die im Kalenderjahr entlassenen Patienten (=Fälle), sofern keine andere Angabe erfolgt.

Kontaktadresse des Verbandes



DEGEMED
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.
Geschäftsführer Max Lux
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

Inhalt

KONTAKTADRESSE DES VERBANDES	3
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	6
1.2.1 Qualitätsverständnis	7
1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	9
1.2.3 Rehabilitationskonzepte	9
1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen	18
1.2.5 Ergebnisqualität	18
1.2.6 Fallzahl behandelte Patientinnen und Patienten in 2010	19
1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte	19
1.2.8 Zertifizierung	20
2. DOKUMENTATION – ZAHLEN, DATEN, FAKTEN	21
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen	21
2.1.1 Mitarbeiter	21
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung	21
2.1.3 Medizinische Notfallversorgung	22
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	22
2.2.1 Orthopädie	22
2.2.2 Pädiatrie	25
2.2.3 Innere Medizin/Pneumologie	27
2.2.4 Dermatologie	29
3. QUALITÄTSPOLITIK UND QUALITÄTSSICHERUNG	32
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	32
3.1.1 Strategische und operative Ziele	32
3.1.2 Umsetzung von Leitlinien	32
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen	32
3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung	33
3.2.1 Internes Qualitätsmanagement	33
3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter	33
3.2.3 Externe Qualitätssicherung	34
3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	36
3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten	37
4. AKTIVITÄTEN UND VERANSTALTUNGEN	38
4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen	38
4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung	38
5. AUSBLICK UND AKTUELLES	39
6. GLOSSAR	40
7. IMPRESSUM	43

1. Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen

1.1 Die Klinik

Die Dr. Becker Klinik Norddeich bietet Rehabilitationsmaßnahmen in den Fachbereichen Orthopädie, Atemwegs- und Lungenerkrankungen, Allergologie, Pädiatrie sowie Dermatologie. Im Verlauf des Jahres 2010 wurden im Rahmen von Planungen zur Erweiterung der Klinik Norddeich Umstrukturierungen vorgenommen. Die Abteilungen Dermatologie und Innere wurden zum Ende des 3. Quartals geschlossen, während die neue Abteilung Psychosomatik mit zunächst 50 Betten eröffnet wurde. Auf die detaillierte Darstellung der Abteilung Psychosomatik wird aufgrund des Aufbaus der Abteilung und der damit verbundenen geringen Fallzahl im Jahr 2010 in diesem Bericht noch verzichtet. Unser Therapiekonzept zeichnet sich aus durch Individualität, intensive Zusammenarbeit zwischen Arzt bzw. Therapeut und Patienten sowie die Einbeziehung von natürlichen Heilmitteln des Naturschutzgebietes Wattenmeer. Neben der Behandlung der körperlichen Erkrankungen werden gemeinsam mit dem Patienten die Ursachen für deren Entstehen definiert und Richtlinien für die Gesunderhaltung erarbeitet.

1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung

Sie finden die Dr. Becker Klinik Norddeich am Rande des Naturschutzgebietes Wattenmeer in Norden-Norddeich an der ostfriesischen Nordseeküste. Die Klinik ist direkt am Deich gelegen. Vielfältig stellt sich die Landschaft dar. Mal malerisch schön und idyllisch, mal rau und stürmisch. Norden ist die älteste Stadt Ostfrieslands. Erleben Sie barocke Bauten, wunderschöne Bürgerhäuser und uralte Kirchen. Einkaufszonen und Cafés laden zum Bummeln und Verweilen ein.

Die Zimmer der Dr. Becker Klinik Norddeich sind geschmackvoll eingerichtet und verfügen über Dusche, WC, Notrufanlage und Telefon. Alle Zimmer sind behindertengerecht konzipiert. Der Aufbau der ganzen Klinik ist auf die spezifischen Belange von Rollstuhlfahrern abgestimmt. Für die Behandlung von Ehepartnern oder die Mitaufnahme von Begleitpersonen stehen entsprechend ausgestattete Zweibettzimmer zur Verfügung.

Erlebnisreich ist das Spiel der Gezeiten. Das Wattwandern bietet wunderbare Gelegenheit, jodhaltige Seeluft zu atmen. Viel Freude und Interessantes aus der Natur bieten das Nationalparkzentrum sowie die Seehundaufzucht- und Forschungsstation Norddeich. Norddeich ist Ausgangspunkt für zahlreiche Fährverbindungen zu den ostfriesischen Inseln.

Unser Schwimmbad und das Bewegungsbad laden ebenso ein wie Sporthalle, Tischtennisraum, Sauna sowie diverse Aufenthaltsräume, die dem Fernsehen, Lesen oder der inneren Einkehr dienen.

Folgende, gerätegestützte diagnostische Verfahren werden durchgeführt:

- orthopädische und internistische Ultraschall-Diagnostik
- EKG. Ruhe-EKG-Messplätze, Belastungs-EKG-Messplätze

- Labor: Die gesamte Palette labordiagnostischer Parameter wird durch eine externe Laborgemeinschaft bereitgestellt, mit der eine entsprechende vertragliche Regelung getroffen wurde.
- Röntgen: Nativröntgenaufnahmen sind i. H. möglich, weitere Spezialuntersuchungen bis hin zur CT-Diagnostik werden durch vertragliche Regelung - auftragsweise - im Kreiskrankenhaus Norden durchgeführt (6 km Entfernung).
- Allergielabor
- Knochendichtemessung mittels DXA-Methode

Anzahl der Behandlungsplätze zum 31.12.2010:

Die Klinik verfügt über 238 Betten.

1.1.2 Träger der Einrichtung und Hauptbeleger

Die Dr. Becker Klinik Norddeich verfügt über Versorgungsverträge nach § 111 SGB V in allen Indikationsgebieten und wird in den Indikationen Orthopädie und Pädiatrie als Vertragseinrichtung der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie in den restlichen Indikationsgebieten hauptsächlich von der AOK Niedersachsen belegt. Aufgrund der bestehenden Verträge ist die Belegung durch alle Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung möglich.

Die Anerkennung zur Durchführung von BGSW-Maßnahmen und EAP durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung liegt vor.

Die Richtlinien der Beihilfeverordnungen werden erfüllt, die Dr. Becker Klinik Norddeich ist als Sanatorium und als gemischte Krankenanstalt anerkannt.

1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

Die Dr. Becker Klinik Norddeich ist eine Klinik zur Behandlung und umfassenden Rehabilitation von Patienten mit unterschiedlichsten Krankheitsbildern.

So werden Patienten Aufnahme finden, die aus dem Akutkrankenhaus überwiesen werden, so dass die in der Akutklinik begonnenen Therapien in der Dr. Becker Klinik Norddeich nahtlos weitergeführt werden können (Anschlussheilbehandlungen). Zum anderen Patienten, die im Rahmen der tertiären Prävention, d.h. zur Begrenzung und Linderung von Krankheitsfolgen bestehender orthopädischer, dermatologischer und internistischer Erkrankungen, zur Durchführung stationärer Heilverfahren von Krankenkassen beziehungsweise Rentenversicherungsträgern zugewiesen werden.

Bei Indikationskombinationen ist in der modernen Rehabilitationsmedizin eine multi- und interdisziplinäre Behandlung der Patienten wünschenswert, so dass notwendige und sinnvolle Diagnostik und Therapie fachübergreifend abgedeckt werden.

Im Rahmen der multidisziplinären Rehabilitation kommt der Beachtung psychosozialer und psychosomatischer Faktoren eine zentrale Rolle zu. Psychogene Anpassungsstörungen, ungenügende Krankheitsverarbeitung und depressive Reaktionen können die Behandlungsmotivation negativ beeinflussen. Die Beachtung dieser Faktoren und Mitbehandlung der entsprechenden Symptomatik kann daher für den Rehabilitationsverlauf und -erfolg von entscheidender Bedeutung sein.

Die Verweildauer in der Klinik richtet sich nach dem individuellen Krankheitsbild des Patienten, es ist in der Regel von einem drei- bis sechswöchigen Aufenthalt auszugehen.

1.2.1 Qualitätsverständnis

Klinikleitbild

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 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.

Das Leitbild der Dr. Becker Klinik Norddeich definiert den Anspruch an die durch das Team der Klinik geleistete Arbeit.

Wind, Wellen und Meer

Die Dr. Becker Klinik Norddeich gehört zur Dr. Becker Unternehmensgruppe. Das Familienunternehmen mit Sitz in Köln betreibt bundesweit acht Rehabilitationskliniken.

Die Dr. Becker Klinik Norddeich und das angegliederte Therapiezentrum führen Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen sowie Anschlussheilbehandlungen durch und decken hierbei schwerpunktmäßig die Indikationsbereiche der orthopädischen und psychosomatischen Erkrankungen ab. Integriert ist zudem eine Kinderrehabilitations-Abteilung mit Schwerpunkt auf Atemwegserkrankungen, dermatologischen und allergologischen Krankheitsbildern.

Der Standort unserer Klinik an der ostfriesischen Nordseeküste ist gekennzeichnet durch allergenarme, salzhaltige Luft und milde Temperaturen. Ostfriesischem Brauchtum und Traditionen fühlen wir uns verpflichtet.

Rehabilitation bewusst machen

Unser höchstes Ziel ist es, die Gesundheit und die Schaffenskraft unserer Patienten wieder herzustellen und damit die Lebensqualität des einzelnen Menschen zu fördern. Bei uns wird der ganze Patient und nicht nur seine Erkrankung behandelt. Unser therapeutisches Vorgehen orientiert sich funktionsbezogen am Grad der individuellen Ressourcen jedes einzelnen Patienten unter Berücksichtigung seines körperlichen und seelischen Zustandes.

Verzahnung gesundheitsbildender Maßnahmen

Wir wollen den Patienten zum Experten für seine chronische Erkrankung ausbilden. Mit einem gesunden Gefühl für das Machbare behandeln wir flexibel jeden Patienten unter Betonung der Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen. Der Satz „dafür bin ich nicht zuständig“ ist aus unserem Hause verbannt.

Jeder Patient steht als Gast und als Mensch uneingeschränkt im Mittelpunkt.

Unsere Patienten erhalten eine Verpflegung, die nach ernährungsphysiologischen Gesichtspunkten zusammengestellt wird.

Teamarbeit als Erfolgsrezept

Wir Mitarbeiter der Dr. Becker Klinik Norddeich sind als Team eine große Gemeinschaft und arbeiten mit Freude, Verantwortung und Engagement in unserem Beruf. Unser Umgang ist von Freundlichkeit geprägt. Durch kurze Kommunikationswege und schlanke Verwaltungsstrukturen erreichen wir Effizienz in unseren Tätigkeiten.

Innovative Therapie für die qualitativ hochwertige Behandlung

Unsere Arbeit unterliegt einer ständigen Evaluation, die Mitarbeiter bringen ihre Fachkompetenz durch ständige Fort- und Weiterbildungen auf den neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse. Hierbei sind wir auch aufgeschlossen gegenüber neuen therapeutischen Ansätzen und lassen die im Rahmen unserer Arbeit gewonnenen Erfahrungen einfließen. Die ausgewählten Therapien für unsere Patienten werden von unseren Ärzten nach Abwägen aller Indikationen so abgestimmt, dass unsere Patienten dies als einheitliche Therapie erfahren.

1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

Das therapeutische Leistungsspektrum legt besonderes Augenmerk auf die notwendige, enge Verzahnung jedes Einzelnen, der am rehabilitativen Prozess beteiligt ist, und unter Nutzung aller medizinischen Fachabteilungen. Dies gewährleistet einen ganzheitlichen Therapieansatz und bestmögliche Rehabilitationserfolge.

Die Abteilungen Orthopädie, Dermatologie, Innere Medizin und Pädiatrie bieten deshalb ein breites medizinisches und therapeutisches Spektrum an.

Die Dr. Becker Klinik Norddeich gewährleistet ein umfangreiches Therapieangebot, das individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt wird.

1.2.3 Rehabilitationskonzepte

Das Therapiekonzept in der Dr. Becker Klinik Norddeich ist ganzheitlich ausgerichtet. Dies bedeutet, dass nicht nur ein erkranktes Organ, Gelenk oder eine gestörte Funktion behandelt werden, sondern der Patient in seiner Gesamtheit. Ziel ist es, nicht nur die Schwächen zu erkennen, sondern insbesondere die vorhandenen Stärken jedes Patienten herauszuarbeiten und zu fördern.

In Abhängigkeit von der Erkrankung erfolgt die Anmeldung des Patienten durch den behandelnden Arzt (Hausarzt, Betriebsarzt) oder das Krankenhaus zur Aufnahme in der entsprechenden Abteilung. Zum Teil komplexe Erkrankungsmuster erfordern eine interdisziplinäre Teamarbeit.

Nach der Aufnahmeuntersuchung, die den körperlichen Befund insbesondere unter den zugewiesenen fachspezifischen Aspekten, aber auch den psychosozialen und psychopathologischen Status des Patienten umfasst, erhält jeder Patient einen individuellen, auf seine persönlichen Bedürfnisse zugeschnittenen Behandlungsplan, der mit ihm eingehend besprochen und abgestimmt wird. Unter Berücksichtigung des angestrebten Rehabilitationszieles werden Beweglichkeit und Belastbarkeit wiedergewonnen, Gelenke und Muskeln vorsichtig aufbauend trainiert, allergische Diathesen gebessert und das Herz- und Kreislaufsystem stabilisiert.

Ein modernes Rehabilitationskonzept beinhaltet aber nicht nur die Verbesserung körperlicher Funktionen, sondern muss auch Seele, Geist und individuelles Erleben berücksichtigen. Die Art und Schwere der Erkrankung beziehungsweise des Unfalls, die Lebenssituation und die sozialen Bedingungen des Patienten und seine seelische Verfassung erfordern in der Arbeit des gesamten Rehabilitationsteams insbesondere die intensive Betreuung durch Psychologen und Sozialarbeiter.

Zum erfolgreichen Verlauf bedarf es eines engen Zusammenwirkens aller am Therapie- und Genesungserfolg Beteiligter. Durch regelmäßige Teambesprechungen kann der Therapieplan für den Patienten individuell angepasst werden.

Abteilung Orthopädie

Degenerative Erkrankungen des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes sowie funktionelle Störungen des Bewegungsapparates stehen ganz oben auf der Liste der Erkrankungen, die eine erhebliche Gefährdung oder bereits eine irreversible Minderung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben bedingen. Allein Erkrankungen der Lendenwirbelsäule tragen hierzulande mit 17,3 % zu den krankheitsbedingten Arbeitsausfällen bei und stehen somit an der Spitze aller Erkrankungen. Etwa die Hälfte aller Patienten in orthopädischen Praxen werden wegen des Symptoms Kreuzschmerzen behandelt. Fast 50 % aller vorzeitig gestellten Rentenanträge in Deutschland beruhen auf chronischen Kreuzschmerzen.

Der Schlüssel zur Behandlung der Patienten mit degenerativen Erkrankungen und funktionellen Störungen des Bewegungsapparates liegt in einer ursachenorientierten, ganzheitlichen und zeitgerechten Rehabilitation.

Hauptindikationen der Rehabilitation im orthopädischen Bereich

- degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule und Gliedmaßengelenke (z. B. Cox- und Gonarthrose, Polyarthrose)
- Unfallfolgen (z. B. Brüche, Verrenkungen und Verstauchungen des Bewegungsapparates), vor allem auch Reha von Sportverletzungen
- Systemerkrankungen der Muskulatur und der Bewegungsorgane
- stoffwechselbedingte Gelenkerkrankungen (z. B. diabetische Arthropathie)
- Gliedmaßenverluste aufgrund von Gefäßkrankheiten, Knochen- und Weichteiltumoren

- entzündlich-rheumatische Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen (z. B. rheumatoide Arthritis des Erwachsenen, seronegative Spondylarthritiden wie Morbus Bechterew, Psoriasis-Arthropathie)
- Osteoporose
- Folgezustände nach der Behandlung gutartiger und bösartiger Tumoren der Knochen- und Weichteile

Die Dr. Becker Klinik Norddeich führt AHB-Verfahren durch. Eine Anerkennung für das AHB-Verfahren der niedersächsischen Krankenkassen und der Rentenversicherungsträger liegt vor. Seitens der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung liegt die Zulassung zur BGSW und EAP vor.

Während des Rehabilitationsverfahrens muss der Patient von der Phase des Behandelten in die Phase des Handelnden überführt werden.

Reha-typische Behandlungsziele sind:

- befundorientierter und leidensangepasster Einsatz krankengymnastischer, balneophysikalischer, orthopädiotechnischer und gesprächsorientierter Methoden zur Beschwerdereduktion
- Behinderungsakzeptanz in den neu gefundenen Grenzen
- Motivation zur Gesunderhaltung

Vorteile in der Rehabilitationsmedizin liegen

- in der Herausnahme aus dem Alltagsleben
- in der Rolle der Behandlungsgruppe zur Motivation und Kontrolle sowie
- in der teamorientierten, fachübergreifenden Vorgehensweise.

Beim Verlassen der Klinik sind im Abschlussbericht Aussagen über die Eingangssituation, den Behandlungserfolg und die Einschätzung der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit mit eingehender sozialmedizinischer Beurteilung entsprechend den Anforderungen der Leistungsträger dokumentiert. Dabei werden dem Leistungsträger klare Entscheidungshilfen und evtl. Empfehlungen zum weiteren Vorgehen gegeben.

Abteilung Innere Medizin

Atemwegserkrankungen:

- chronische Nasennebenhöhlenentzündungen
- chronische Bronchitis und chronische obstruktive Bronchitis
- Emphysem
- endogenes und gemischtförmiges Asthma bronchiale
- allergische Alveolitis
- Rhinokonjunktivitis allergica

- Lungenfibrose
- granulomatöse Lungenerkrankungen
- Lungentuberkulose (in Abheilung befindlich, nicht-infektiös)

Die salzhaltige Meeresluft trägt durch die Befeuchtung der Atemwegsschleimhäute zu einer wesentlichen Verbesserung des Selbstreinigungsprozesses der Bronchien und der Nasennebenhöhlen bei. Als weiterer Faktor gilt die immunstimulierende Wirkung des Nordseeklimas durch Temperaturschwankungen, Luftdruckveränderungen, UV-Einstrahlung und Windverhältnisse.

Asthma bronchiale, chronische Bronchitis

Das Asthma bronchiale in seinen verschiedenen Krankheitsformen - allergisch, nicht-allergisch und gemischt - und die chronische Bronchitis, besonders auch die chronische obstruktive Bronchitis mit dem sie häufig begleitenden Lungenemphysem, sind die häufigsten chronischen Erkrankungen der Atemwege, wobei insbesondere die chronische Bronchitis jährlich bei Hunderttausenden von Erkrankten einen Verlust an Lebensqualität, häufige Krankenhausaufenthalte, frühzeitige Berentung und oftmals eine deutlich verkürzte Lebenserwartung bewirkt. Zahlenmäßig betrachtet leidet jeder zweite Raucher über vierzig an einer chronischen Bronchitis, und damit ist sie die häufigste chronische Atemwegserkrankung überhaupt.

Das Therapieziel muss hierbei - wie auch bei anderen chronischen Lungenkrankheiten wie der Lungenfibrose oder der Sarkoidose - darin bestehen, den Patienten körperlich und psychisch zu stabilisieren, seine Infektanfälligkeit herabzusetzen, die Lungenfunktion zu verbessern und seine Leistungsfähigkeit zu erhöhen.

Hierbei können - durch Wiederherstellung von Arbeitsfähigkeit oder auch Verhinderung von Pflegebedürftigkeit - die Lebensqualität des Patienten erheblich gebessert und dazu noch erhebliche Einsparungen erzielt werden. Dementsprechend werden zur Behandlung des Atemwegspatienten neben der Optimierung der medikamentösen Therapie entsprechend den Richtlinien der Deutschen Atemwegsliga ein Trainingsprogramm zur Steigerung der körperlichen Belastung, Sporttherapie, Abhärtungsmaßnahmen wie z. B. die Hydrotherapie nach Kneipp, aber auch psychologische Einzel- und Gruppengespräche sowie Entspannungstechniken eingesetzt.

Weiterhin eignet sich der Atemwegspatient innerhalb eines mehrtägigen Schulungsprogrammes Grundkenntnisse bezüglich der Anatomie und Funktion der Atmungsorgane, seiner Erkrankungen, der Wirkungsweise - und der Nebenwirkungen - seiner Medikamente und des Verhaltens bei Atemnotanfällen an und erlernt hierbei auch die Selbstkontrolle der Lungenfunktion durch die Peak-Flow-Messung. Das Team der Dr. Becker Klinik Norddeich hilft als Nichtraucher-Klinik durch Umfeldgestaltung und therapeutische Maßnahmen wie Akupunktur und psychologische Betreuung auf dem Weg zur Raucherentwöhnung – einem unentbehrlichen Bestandteil der Rehabilitationsmaßnahme.

Gleichzeitig erfolgt die Therapie wichtiger begleitender Erkrankungen wie z. B. der Rhinokonjunktivitis allergica oder der chronischen Nasennebenhöhlenentzündung.

Neben den bereits ausführlich geschilderten Therapiemöglichkeiten (siehe Indikationsbereich Orthopädie), werden insbesondere angeboten:

- Atemgymnastik kombiniert mit dosiertem körperlichem
- Belastungstraining
- Asthmatiker-/Bronchitikerschulung
- Einzelinhalationen mit Sole und/oder Medikamenten
- Psychologische Betreuung zur Krankheitsverarbeitung und Anfallssteuerung
- Entspannungsverfahren, insbesondere Autogenes Training
- Raucherentwöhnung

Abteilung Dermatologie

Hauptdiagnosen:

- Atopische Dermatitis (Neurodermitis), auch in Kombination mit
- Asthma bronchiale und/oder Rhinokonjunktivitis allergica
- andere Ekzemformen (z. B. allergisches Kontaktekzem, mikrobielles Ekzem)
- Psoriasis in allen Formen

Die Haut entwickelt sich genetisch gesehen aus demselben Keimblatt wie die Bronchialschleimhaut. Die chronischen Hautkrankheiten haben pathophysiologisch ähnliche Ursachen wie die chronischen Atemwegserkrankungen, sie äußern sich lediglich an einem anderen Organ, dem Integument.

Die genetisch verwandte Ätiologie wird deutlich beim atopischen Syndrom, dem gleichzeitigen Auftreten von Rhinokonjunktivitis und Neurodermitis sowie Asthma bronchiale bei demselben Patienten.

Damit ist erklärt, warum die gleichen klimatischen Umgebungsbedingungen bei chronischen Hauterkrankungen eine genauso gute, heilende Wirkung entfalten wie bei den chronischen Atemwegserkrankungen.

Die Therapie der Dermatologie in Norddeich bietet dann folgerichtig die Möglichkeit, auch Patienten mit einem atopischen Syndrom zu behandeln. Diese Möglichkeit wird in Zukunft an Bedeutung gewinnen, da die atopischen Krankheiten in den Industrienationen und speziell auch in Deutschland signifikant zunehmen.

Diagnostik

- Hautfeuchtigkeit
- transepidermaler Wasserverlust
- epidermale Lipide
- ph-Messung
- Alkaliresistenz-Testungen

Umfassende Untersuchungen zur allergologischen Diagnostik:

- Hauttestungen
- IgE
- Photopatchtestungen
- Hyposensibilisierungsabteilung usw.

Ergänzend steht die gesamte dermatologische Diagnostik (z. B. bakteriologisches Labor, mykologisches Labor) zur Verfügung.

Behandlungsziele

- möglichst Hauterscheinungsfreiheit
- allgemeine Gesundheitsstabilisierung
- Diagnostik und Therapie begleitender Allergien
- umfangreiche Informationsvermittlung über die Hauterkrankung einschließlich ihrer Therapie
- Erlernen von Verhaltensweisen und Fähigkeiten im Umgang mit der Hauterkrankung

Therapie

Phototherapie

- UVA-Ganz- und Teilkörpertherapie
- UVA1-Ganz- und Teilkörpertherapie
- SUP-Ganz- und Teilkörpertherapie einschließlich Kopf- und Nagelbehandlung
- UVA / UVB-Therapie

Die erforderliche Bestrahlungsdosis kann täglich durch eine externe Messstation an die natürliche Sonneneinstrahlung angepasst werden.

Balneophototherapie

- als Kombinationstherapie von Phototherapie nach unmittelbar vorher durchgeführten Wannenbädern, z. B. Sole.

Hydro- und Thermotherapie

- Teil- und/oder Vollbäder mit Zusätzen (z. B. medizinische Badeöle, Sole, Weizenkleie)
- Solethermalbaden
- Güsse
- Sauna
- Peloidpackungen

Medikamentöse Therapie

- Lokalthherapie, möglichst kortisonfrei
- bedarfsweise interne Begleittherapie
- Phytotherapie

Abteilung Pädiatrie

Die pädiatrisch geleitete Abteilung nutzt die Synergieeffekte der Klinik in der Betreuung und Therapie folgender Krankheitsschwerpunkte:

Die **pädiatrische Abteilung** ermöglicht die stationäre Rehabilitation von Kindern mit chronischen Erkrankungen der Atemwege, insbesondere dem Asthma bronchiale und allergischen Krankheitsbildern in Zusammenarbeit mit dem **internistischen pneumologischen Bereich**.

Fachübergreifend mit der orthopädischen Fachabteilung erfolgt die Betreuung adipöser Kinder im Rahmen eines Forschungsprogramms mit der Sporthochschule Köln. Das Forschungsprogramm untersucht therapeutische Einflussnahmen bei adipösen Kindern im Alter zwischen 8 und 12 Jahren in der Konzeption einer bewegungstherapeutischen, psychologischen sowie ernährungsphysiologischen Betreuung einschließlich einer ambulanten Verlaufsbeobachtung der kleinen Patienten.

Die **dermatologische Abteilung** ermöglicht die Rehabilitation von Kindern vornehmlich mit dem Krankheitsbild der Neurodermitis, die häufig auch als atopisches Syndrom mit dem Asthma bronchiale vergesellschaftet ist. Ferner werden ausgeprägte Krankheitsbilder der Akne vulgaris sowie verschiedener Ekzemformen behandelt.

Im **orthopädischen Fachbereich** stehen Rehabilitationsmaßnahmen für Kinder mit Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane im Vordergrund, die im Wachstumsalter häufig eine erhebliche Progredienz bei mangelnder frühtherapeutischer Begleitung aufweisen. Hieraus entwickeln sich im Falle einer Nichterkennung oder Nichtbehandlung Fixierungen und Krankheitsentwicklungen, die deutliche Einschränkungen der späteren Erwerbsfähigkeit bewirken.

Die in der Rehabilitation behandelbaren Krankheiten umfassen Haltungsschäden mit Wirbelsäulenfehlstatik einschließlich sich entwickelnder Fehlverhalten wie Bewegungsmangel und Übergewichtigkeit, Skoliosen, Morbus Scheuermann sowie typische Gelenkaffektionen wie der Morbus Perthes, die Epiphyseolysis capitis femoris sowie Hüftdysplasien und ihre Folgezustände.

Die Aufnahme von rollstuhlpflichtigen Kindern ist in der Dr. Becker Klinik Norddeich möglich. Ferner können Kinder nach durchgeführten chirurgischen Maßnahmen zur rehabilitativen Nachbehandlung aufgenommen werden.

Zur Schulung des Gesundheitsbewusstseins und zur Therapie der vorliegenden Gesundheitsbeeinträchtigungen und – gefährdungen dient zunächst eine gezielte Förderung der Krankheitsbewältigung durch altersgerechte, qualifizierte Schulungsprogramme im Rahmen des stationären Rehabilitationskonzeptes. Durch die gleichzeitige Aufnahme mindestens eines Erziehungsberechtigten erfolgt obligatorisch die Schulung von Elternteil und Kind in getrennten Modulen. Zum Einsatz kommen die für die Schulungsprogramme der Rentenversicherung entwickelten krankheitsspezifischen Angebote der Wissensvermittlung und gezielten Motivationsschulung bzw. Verhaltenseinübung, wie sie z. B. in den Schulungsprogrammen der Universität Osnabrück entwickelt wurden. Im ärztlichen und therapeutischen Team der Dr. Becker Klinik Norddeich arbeiten entsprechend ausgebildete Mitarbeiter vornehmlich in den Schwerpunktthemen Asthmaschulung und Neurodermitisschulung. Übende Elemente der Schulung vermitteln die Übertragung des Gelernten in den häuslichen Alltag. Die Schulungsvermittlung erfolgt in nach Alter und Indikation aufgeteilten Kleingruppen, die sowohl von Ärzten als auch von Kinderkrankenschwestern sowie entsprechend ausgebildeten Therapeuten (Psychologen, Diätassistenten) geleitet werden. Im Rahmen der Schulungskonzeption der Universität Osnabrück existieren evaluierte Gruppenschulungsprogramme für das Asthma bronchiale sowie die Neurodermitis, die Schulungen erfolgen durch ausgebildete Asthma- u. Neurodermitist-rainer (in Anlehnung an die AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter sowie die AG Neurodermitisschulung e.V., AGNES). In der Adipositaschulung hat die Dr. Becker Klinik Norddeich in Zusammenarbeit mit der Sporthochschule Köln ein eigenes Schulungsprogramm entwickelt und evaluiert.

Atemwegserkrankungen sowie dermatologische Erkrankungen werden je nach Schweregrad mit unterschiedlichen **medikamentösen Therapien** betreut. Das Asthmanagement erfolgt analog der Empfehlung der Deutschen Atemwegsliga, die dermatologische Therapie erfolgt je nach Schweregrad der Hauterscheinungen bzw. der Juckreizsensationen mit verschiedenen Externa, bedarfsweise ergänzt durch Balneotherapie bzw. Balneophototherapie, Solelbäder, Ölbäder sowie UV-Therapie. Ein weiterer Schwerpunkt besteht im Kortisonentzug bzw. der möglichst kortisonfreien Therapie.

Im orthopädischen Fachbereich haben medikamentöse Therapierichtlinien eine untergeordnete Bedeutung und werden allenfalls als befristete Bedarfsmedikationen im Bereich der Schmerztherapie bzw. als Basistherapie bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen gesehen. Auch hier erfolgt eine regelmäßige Anpassung der medikamentösen Therapie an den bisherigen Krankheitsverlauf und die aktuelle Manifestation des Krankheitsbildes. In Zusammenarbeit mit der in der Klinik tätigen orthopädietechnischen Werk-

statt erfolgt während der vierwöchigen Rehabilitationsmaßnahme die bedarfsangepasste Versorgung mit orthopädischen Heil- und Hilfsmitteln.

Die **krankengymnastische Therapie** erfolgt entsprechend der Indikation im Rahmen von Gruppen- und Einzelgymnastik und wird sowohl im Wasser als auch im Trockenen durchgeführt.

Im orthopädischen Indikationsbereich erfolgt die Behandlung der Fehlstatik sowie der Ausgleich von Funktionsstörungen unter gleichzeitiger Verbesserung der Koordinations- und Konditionsleistung. Bei Skoliosen werden neben wirbelsäulen- und thoraxmobilisierenden Übungen auch Konzepte der Atemwegsgymnastik eingesetzt. Hier nehmen die Kinder fachübergreifend an den pneumologisch initiierten Atemwegstherapiegruppen der Klinik teil.

Neben klassischen krankengymnastischen Therapiemaßnahmen führen speziell ausgebildete Therapeuten neurophysiologische Krankengymnastikformen nach Bobath und Vojta durch.

Ergänzt werden die krankengymnastischen Therapiemaßnahmen durch die Bandbreite der **balneophysikalischen Therapie** wie Lockerungsmassagen, Bindegewebsmassagen sowie alle Formen der Hydrotherapie.

Die **ergotherapeutische Abteilung** des Hauses ergänzt die krankengymnastischen Behandlungsmöglichkeiten durch motorisch-funktionelle Einzeltherapie zum Ausgleich von Funktionsstörungen. Darüber hinaus erfolgt hier das Einüben von krankheitsangepassten Verhaltensmaßnahmen (rückengerechte, gelenkschützende Techniken), die Schulung im Hilfsmittelgebrauch sowie eine ergotherapeutische Beratung.

Die Abteilung bietet zudem die Möglichkeit der sensorischen Integration bei Verhaltensauffälligkeiten als Therapieschulung an.

Schließlich schult die **sporttherapeutische Abteilung** der Dr. Becker Klinik Norddeich Ausdauer, Leistungsfähigkeit und Koordination der jungen Patienten. Hierbei ist auf indikationsangepasste Sportarten und auf das Vermeiden von Fehl- und Überbelastungen zu achten.

Ein weiteres Schulungselement stellt die Rückenschule der Dr. Becker Klinik Norddeich dar, die in altershomogenen Gruppen durchgeführt wird und neben der Vermittlung von rückengerechtem Alltagsverhalten auch den Transfer zu der regelmäßigen Fortführung der Übungsinhalte nach der Rehabilitation gewährleisten soll.

Die Dr. Becker Klinik Norddeich verfügt für die häufigsten Erkrankungen 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.

1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen

Kinder als Begleitpersonen rehabilitationsbedürftiger Erwachsener oder Geschwister sind in der Dr. Becker Klinik Norddeich herzlich willkommen. Sowohl die Betreuung im hauseigenen Kinderhort in altersentsprechenden Gruppen als auch die Schulbetreuung für ältere Kinder wird durch qualifizierte Fachkräfte sichergestellt.

Der Übergang von der Rehabilitation ins Alltagsleben wird durch besondere Nachsorgekonzepte, z. B. die intensivierete Rehabilitationsnachsorge (IRENA) oder das Funktionstraining unterstützt.

Berufsorientierte medizinische Rehabilitation ist ein besonderer Tätigkeitsschwerpunkt der Dr. Becker Klinik Norddeich, in dem Rehabilitanden in Bezug auf Anforderungen im Alltags- und Berufsleben hinsichtlich Funktionsdefiziten getestet werden. Im Rahmen des Rehabilitationsprogramms wird dann gezielt auf diese Defizite eingegangen, um sie möglichst dauerhaft zu beheben.

1.2.5 Ergebnisqualität

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Dr. Becker Klinik Norddeich 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.

Die Behandlungsergebnisse der Dr. Becker Klinik Norddeich unterliegen einer Reihe interner und externer Kontrollen zur Ergebnisqualität.

Bei allen Patienten in der AHB werden zu Beginn und am Ende des Verfahrens objektivierbare Daten erhoben (Staffelstein-Score), die einen Vergleich auch über die Klinikgrenzen hinaus ermöglichen.

Bei allen erwachsenen Rehabilitanden kommt zu Beginn und am Ende ein Fragebogen zum Gesundheitszustand zum Einsatz (SF-12), der ebenfalls objektivierbare Vergleichsergebnisse liefert.

Ergänzt werden die internen Auswertungen durch Qualitätssicherungsverfahren der DR Bund, in dem die Dimensionen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gemessen sowie die Patientenzufriedenheit ausgewertet werden.

1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten in 2010

Indikationen	AR Anschlussrehabilitation		HV Heilverfahren		Ganztags ambulant	
	Anzahl	Verweil- dauer	Anzahl	Verweil- dauer	Anzahl	Verweil- dauer
Orthopädie	1.408	21,2	1.294	23,8	235	15,7
Psychosomatik			24	33,5		
Pneumologie	7	22,4	254	23,5	1	15,0
Innere Medizin			36	22,1	1	15,0
Dermatologie			78	23,5		
Pädiatrie			530	26,3		

1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Die Rehabilitationskonzepte unterliegen einer ständigen Weiterentwicklung entsprechend dem jeweiligen Stand der Wissenschaft.

Herauszuheben sind als jüngere Entwicklungen die Umsetzungen von Leitlinienstrukturen im Bereich des chronischen Rückenschmerzes.

Wesentliche Neuerungen in der Konzeption der medizinischen Rehabilitation gibt es durch die engeren Verzahnungen mit der beruflichen Rehabilitation.

Die Dr. Becker Klinik Norddeich hat als eine der ersten Kliniken in Deutschland durch Kooperation mit beruflichen Bildungsträgern in Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Rentenversicherung und Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung Konzepte zur berufsorientierten medizinischen Rehabilitation entwickelt und umgesetzt, die zielgerichtet die berufliche Wiedereingliederung im Fokus der Bemühungen sehen und dadurch sowohl im Interesse des Versicherten wie auch der Träger der Sozialversicherung optimale Ergebnisse ermöglichen.

Als Testverfahren verwendet die Dr. Becker Klinik Norddeich ein EFC-Tool sowie das Profilvergleichssystem IMBA.

Im Jahr 2010 wurde in Kooperation mit dem BfW Friedehorst das Konzept mit 23 Patienten umgesetzt und die Weiterentwicklung vorangetrieben.

1.2.8 Zertifizierung

Die Dr. Becker Klinik Norddeich 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 Klinik Norddeich ist seit 2006 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 November 2010 ein Über-
wachungsaudit 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 Basis- und Zusatzkriterien aus dem gemeinsamen Strukturhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden sowohl quantitativ als auch qualitativ in vollem Umfang erfüllt.

2.1.1 Mitarbeiter

Berufsgruppe	Anzahl (Vollzeitstellen)	Qualifikationen
Ärztliche Mitarbeiter		
	18,5	Ärzte für Orthopädie, Chirurgie, Innere Medizin, Pädiatrie, Dermatologie, Allgemeinmedizin
Pfleger-Mitarbeiter		
	23,1	Examiniertes Krankenpflegepersonal
Psychologische Mitarbeiter		
	5,3	Dipl.-Psychologen (m/w)
Therapeutische Mitarbeiter		
	30,5	Dipl.-Sportlehrer, Sportlehrer, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Masseur
Berater		
	3,5	Dipl.-Sozialarbeiter, Diätassistenten

2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Gerätegestützte diagnostische Verfahren

- orthopädische und internistische Ultraschall-Diagnostik
- EKG
Ruhe-EKG-Messplätze, Belastungs-EKG-Messplätze
- Ganzkörperbodyplethysmographie (mit CO - Diffusionsmessung)
- Spirographie
- Ergometrie mit Pulsoxymetrie
- Blutgasanalyse

- Labor: die gesamte Palette labordiagnostischer Parameter wird durch eine externe Laborgemeinschaft bereitgestellt, mit der eine entsprechende vertragliche Regelung getroffen wurde.
- Knochendichtemessung (DXA-Methode)
- Röntgen: Nativröntgenaufnahmen sind i. H. möglich, weitere Spezialuntersuchungen bis hin zur CT-Diagnostik werden durch vertragliche Regelung - auftragsweise - im Kreiskrankenhaus Norden durchgeführt (6 km Entfernung).
- Allergielabor
- Prick-, Scratch- und Reibetests
- Intracutantests
- Epicutantests
- bronchiale Provokationstests
- Such-, Karenz- und Auslassdiäten
- orale Provokationstests
- Hautfeuchtigkeit
- transepidermaler Wasserverlust
- epidermale Lipide
- ph-Messung
- Alkaliresistenz-Testungen

2.1.3 Medizinische Notfallversorgung

Ein ärztlicher Bereitschaftsdienst und der Pflegedienst sind rund um die Uhr im Haus verfügbar. Die Klinik verfügt über ein Überwachungszimmer mit Defibrillator und EKG. Das Personal wird regelmäßig im Rahmen von Notfallschulungen qualifiziert weitergebildet.

2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

2.2.1 Orthopädie

In der orthopädische Abteilung der Dr. Becker Klinik Norddeich werden Erkrankungen aus dem Bereich der Orthopädie und der Unfallchirurgie behandelt.

Typische Behandlungsziele sind:

- befundorientierter und leidensangepasster Einsatz krankengymnastischer, balneophysikalischer, orthopädiotechnischer und gesprächsorientierter Methoden zur Beschwerdereduktion
- Behinderungsakzeptanz in den neu gefundenen Grenzen
- Motivation zur Gesunderhaltung

2.2.1.1 Therapiekonzepte

Die Therapiekonzepte wurden gemeinsam im Rehabilitationsteam der Ärzte, Therapeuten und Pflege erarbeitet. 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 sind darauf abgestimmt. Diagnosen werden mit ICD kodiert. Ein besonderer Schwerpunkt der orthopädischen Abteilung ist die berufsorientierte Rehabilitation.

2.2.1.2 Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
M 53	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens	456	15,5
M 54	Rückenschmerzen	438	14,9
M 51	Bandscheibenschaden	363	12,4
M 16	Koxarthrose	308	10,5
M 17	Gonarthrose	302	10,3
Z 96	Vorhandensein funktioneller Implantate	140	4,8
M 99	Bomechanische Funktionsstörungen	139	4,7
M 75	Schulterläsionen	107	3,6
Z 98	Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff	101	3,4
M 50	Zervikale Bandscheibenschäden	72	2,4

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.1.3 Nebendiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
M 54	Rückenschmerzen	523	17,8
Z 96	Vorhandensein funktioneller Implantate	386	13,2
Z 98	Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff	232	7,9

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.1.4 Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

In Bezug auf Nebenindikationen ergaben sich keine signifikanten Häufungen. Adipositas zeigt sich weiterhin als häufigste Nebendiagnose neben orthopädischen Begleiterkrankungen.

2.2.1.5 Sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Patienten

Orthopädie	Frauen	Männer	Gesamt
Geschlecht			
Anteile der Geschlechter	63,7%	36,3%	100%
Alter			
18 bis 29 Jahre	2,3%	2,1%	2,2%
30 bis 39 Jahre	9,8%	7,2%	8,9%
40 bis 49 Jahre	20,0%	20,9%	20,3%
50 bis 59 Jahre	25,0%	27,6%	26,0%
60 Jahre und älter	42,9%	42,2%	42,6%
Durchschnittsalter	57,3	56,8	57,1

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Die Werte beziehen sich auf Anreisen des Jahres 2011

2.2.1.6 Therapeutische Leistungen

Die Vorgabe der Deutschen Rentenversicherung Bund in Bezug auf Therapiefrequenzen wird erfüllt. Dies wird in der KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen) 2000 und 2007 festgelegt, und zwar mit genauen Angaben zur Dauer, Frequenz, Höchstteilnehmerzahl in Gruppen und Qualifikation der Behandler.

Abteilung Orthopädie		Erbrachte Leistungen			
		Anzahl Therapie gesamt	Rehabilitanden mit mind. einer Einzelleistung	durchschnittliche Anzahl pro Rehabilitand	
				und Woche	und Reha
A	Sport- und Bewegungstherapie	61.036	85%	6,5	20,8
B	Physiotherapie	98.924	100%	10,5	33,7
C	Information, Motivation, Schulung	23.801	100%	2,5	8,1
D	Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	1.372	10%	0,2	0,5
E	Ergotherapie, Arbeitstherapie	11.225	80%	1,2	3,8
F	Klinische Psychologie	18.288	53%	1,9	6,2
H	Reha-Pflege	4.134	36%	0,4	1,4
K	Physikalische Therapie	7.1623	88%	7,6	24,4
L	Rekreationstherapie	8.130	33%	0,9	2,7
M	Ernährung	6.202	10%	0,7	2,1
	Gesamt	304.735	100%	26,4	103,9

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.2 Pädiatrie

In der Abteilung Kinderrehabilitation werden Kinder mit chronischen Erkrankungen verschiedener Fachbereiche behandelt.

Typische Rehabilitationsziele sind:

- Einstellung einer geeigneten Dauer- und Bedarfsmedikation
- Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Stärkung des Immunsystems

2.2.2.1 Therapiekonzept

Kern des Therapiekonzeptes sind Schulungen der kranken Kinder und einer erwachsenen Bezugsperson zu Krankheitsverständnis, Medikamenteneinnahme, psychologischen Aspekten und Therapieformen sowie notwendigen Anpassungen des Lebensstils.

2.2.2.2 Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
J 45	Asthma bronchiale	402	75,9
L 20	Atopisches [endogenes] Ekzem	54	10,2
E 66	Adipositas	19	3,5
J 06	Akute Infektionen mehrerer oder nicht näher bez. Lokalisationen der oberen Atemwege	14	2,7

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.2.3 Nebendiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
L 20	Atopisches [endogenes] Ekzem	88	16,6
M 21	Erworbene Deformitäten der Extremitäten	35	6,6
L 85	Sonstige Epidermisverdickung	33	6,2

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.2.4 Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

Auffallend ist die Häufigkeit des atopischen Ekzems, das häufiger als Nebendiagnose im Vergleich zu den Hauptdiagnosen auftritt.

In erheblichem Umfang zeigen sich auch Allergien als Nebendiagnosen. Auch Adipositas tritt, wie auch in der Gesamtbevölkerung mit steigenden Anteilen als Nebendiagnose, weiterhin selten als Erstdiagnose auf.

2.2.2.5 Sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Patienten

Pädiatrie	Mädchen	Jungen	Gesamt
Geschlecht			
Anteile der Geschlechter	44,4%	55,6%	100%
Alter			
Bis unter 2 Jahre	5,7%	4,9%	5,1%
2 bis 4 Jahre	33,3%	35,3%	34,5%
5 bis 7 Jahre	30,2%	30,1%	30,1%
8 bis 11 Jahre	22,9%	21,4%	22,0%
12 bis 15 Jahre	6,8%	7,8%	7,4%
16 bis 17 Jahre	0,1%	0,1%	0,1%
18 Jahre und älter	0,0%	0%	0,0%
Durchschnittsalter	6,1	6,0	6,0

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Die Werte beziehen sich auf Anreisen des Jahres 2011

2.2.2.6 Therapeutische Leistungen

Die Vorgaben der DR Bund in Bezug auf Therapiefrequenzen werden erfüllt.

Abteilung Pädiatrie		Erbrachte Leistungen			
		Anzahl Therapien gesamt	Rehabilitanden mit mind. einer Einzelleistung	durchschnittliche Anzahl pro Rehabilitand	
				und Woche	und Reha
A	Sport- und Bewegungstherapie	8.609	92%	4,3	16,4
B	Physiotherapie	3.920	56%	2,0	7,5
C	Information, Motivation, Schulung	2.432	58%	1,2	4,6
D	Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	1	0%	0,0	0,0
E	Ergotherapie, Arbeitstherapie	543	12%	0,3	1,0
F	Klinische Psychologie	4.760	88%	2,4	9,0
H	Reha-Pflege	500	40%	0,3	1,0
K	Physikalische Therapie	2.792	30%	1,4	5,3
L	Rekreationstherapie	10.921	98%	5,5	20,8
	Gesamt	34.478		17,3	65,6

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.3 Innere Medizin/Pneumologie

In der internistischen Abteilung werden schwerpunktmäßig Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen behandelt.

Typische Rehabilitationsziele sind:

- Erreichen eines guten Krankheitsverständnisses
- Nikotinkarenz
- Einstellen einer geeigneten Dauermedikation
- Stärkung des kardio-pulmonalen Kreislaufes

2.2.3.1 Therapiekonzept

Aufgrund der exponierten Lage der Klinik spielt die Meeresklimatherapie (Thalasso-Therapie) für die Behandlung der aufgeführten Krankheitsbilder eine wichtige Rolle. Sie ist integraler Bestandteil des therapeutischen Konzeptes.

Die Luft ist staubfrei und weitgehend frei von Allergenen. Sie enthält wertvolle natürliche Aerosole. Die vorhandene Sonnenstrahlung ist therapeutisch bedeutsam. Ein beständiger Wind und der Abkühlungsfaktor beim Baden wirken durchblutungsfördernd und abhärtend. Somit wirkt das Reizklima anregend auch im Sinne einer Infektprophylaxe, die insbesondere bei den chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen von großer Bedeutung ist. Ausgeglichene Temperaturen mit geringen Tagesschwankungen und ohne Schwüle sind ein weiterer positiver Aspekt des maritimen Klimas. Dessen Heilwirkung sowie der hohe Feuchtigkeits-, Salz- und Jodgehalt der Meeresluft bilden die Grundlage der hier angebotenen Therapieformen.

2.2.3.2 Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
J 45	Asthma bronchiale	118	39,6
J 44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	71	23,7
J 40	Bronchitis nicht als akut oder chronisch bez.	13	4,3
J 32	Chronische Sinusitis	10	3,4
I 10	Essentielle Hypertonie	9	2,9
E 66	Adipositas	6	1,9
J 42	Chronische Bronchitis o. u. A.	6	1,9

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.3.3 Nebendiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
M 54	Rückenschmerzen	88	30,0
I 10	Essentielle (primäre) Hypertonie	45	15,3
E 66	Adipositas	25	8,5

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.3.4 Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

Aufgrund der interdisziplinären Ausrichtung sind häufig orthopädische Begleiterkrankungen im Rahmen des Rehabilitationsverfahrens mitzubehandeln.

2.2.3.5 Sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Patienten

Innere Medizin/Pneumologie	Frauen	Männer	Gesamt
Geschlecht			
Anteile der Geschlechter	56,1%	43,9%	100%
Alter			
18 bis 29 Jahre	5,1%	1,6%	3,6%
30 bis 39 Jahre	22,9%	12,2%	18,2%
40 bis 49 Jahre	24,2%	21,1%	22,9%
50 bis 59 Jahre	21,0%	34,2%	26,8%
60 Jahre und älter	26,8%	30,9%	28,6%
Durchschnittsalter	49,8	54,5	51,8

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Die Werte beziehen sich auf Anreisen des Jahres 2011

2.2.3.6 Therapeutische Leistungen

Die Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung Bund in Bezug auf die Therapiefrequenzen pro Woche werden erfüllt.

Abteilung Innere Medizin/Pulmologie		Erbrachte Leistungen			
		Anzahl Therapien gesamt	Rehabilitanden mit mind. einer Einzelleistung	durchschnittliche Anzahl pro Rehabilitand	
				und Woche	und Reha
A	Sport- und Bewegungstherapie	9.089	94%	9,0	30,2
B	Physiotherapie	5.993	99%	5,9	19,9
C	Information, Motivation, Schulung	3.007	100%	3,0	10,0
D	Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	78	5%	0,1	0,3
E	Ergotherapie, Arbeitstherapie	495	26%	0,5	1,6
F	Klinische Psychologie	2.926	98%	2,9	9,7
H	Reha-Pflege	223	37%	0,2	0,7
K	Physikalische Therapie	11.324	99%	11,2	37,6
L	Rekreationstherapie	501	15%	0,5	1,6
M	Ernährung	156	9%	0,2	0,6
	Gesamt	33.792	100%	33,3	112,3

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.4 Dermatologie

In der dermatologischen Abteilung werden Patienten mit chronischen Hauterkrankungen behandelt. Behandlungsschwerpunkte sind die Psoriasisarthropathie, berufsbedingte Hauterkrankungen und Neurodermitis.

Typische Rehabilitationsziele sind:

- Verbesserung des Hautbildes
- Erarbeitung eines Hautschutzplanes
- Erarbeiten geeigneter Strategien, um Auslöser von Krankheitsschüben zu vermeiden

2.2.4.1 Therapiekonzept

Unser Diagnose- und Therapiekonzept stellt den ganzen Menschen in den Mittelpunkt. Auf der Basis eines ganzheitlichen Therapieverständnisses erarbeiten die Ärzte der verschiedenen Fachrichtungen in Zusammenarbeit mit den Psychologen, Ergo- und Physiotherapeuten sowie Diätassistenten ein individuelles Therapiekonzept.

Gesundheitliches Risikoverhalten ist (ursächlich oder fördernd) an der Entwicklung fast aller chronischen Erkrankungen beteiligt. Bei verhaltensabhängigen Erkrankungen bedeutet Gesundheitsbildung eine Kausaltherapie.

Die stationäre Rehabilitationsform ist – gerade in Abgrenzung zum Akuthaus – besonders geeignet, durch Information und Schulung des Patienten gesundheitsgefährdende durch gesundheitsfördernde Lebensgewohnheiten zu ersetzen.

Gemeinsam mit den Patienten wird ein Rehabilitationsprogramm erstellt, das auch Schulungen zur Krankheitsbewältigung in Form von verhaltenstherapeutischen Trainingsprogrammen (u. a. Kratz-Kontroll-Training, Neurodermitis-Schulung) sowie Kurse zur Vermittlung von Entspannungstechniken umfasst. Gleichzeitig werden Unterweisungen zur speziellen Hautpflege angeboten. Bei bestehender Nahrungsmittelallergie wird eine allergenfreie bzw. additivafreie Kost mit entsprechender Ernährungsberatung nach individuellen Bedürfnissen durchgeführt.

Schließlich erfolgt bei Bedarf eine Sozial- und Reha-Beratung, ggf. unter Einbeziehung wichtiger Bezugspersonen.

Die dermatologische Therapie stützt sich auf verschiedene Säulen. Je nach Zustand der Hauterkrankung wird zwischen einer Akutbehandlung, einer stabilisierenden Therapie und einer Behandlung im Intervall, d. h. Pflege der milden Ekzeme, unterschieden. Hier stehen dem einzelnen Patienten Maßnahmen der externen und internen dermatologischen Therapie zur Verfügung, die sich nach den individuellen Erfordernissen des Patienten und seiner Hauterkrankung richten.

2.2.4.2 Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
L 40	Psoriasis	41	52,5
L 20	Atopisches [endogenes] Ekzem	24	31,1
L 30	Sonstige Dermatitis	4	4,9

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.4.3 Nebendiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose	Anzahl	Prozent
E 66	Adipositas	16	20,5
L 40	Psoriasis	14	18,0
M 54	Rückenschmerzen	8	10,3
M 53	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens	6	7,7

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

2.2.4.4 Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

In der Dermatologie ist die Adipositas die häufigste Begleiterkrankung.

Sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Patienten

Dermatologie	Frauen	Männer	Gesamt
Geschlecht			
Anteile der Geschlechter	69,9%	30,1%	100%
Alter			
18 bis 29 Jahre	19,6%	0%	13,7%
30 bis 39 Jahre	25,5%	4,5%	19,2%
40 bis 49 Jahre	25,5%	18,2%	23,3%
50 bis 59 Jahre	17,6%	18,2%	17,8%
60 Jahre und älter	11,8%	59,1%	26,0%
Durchschnittsalter	42,4	57,2	46,9

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Die Werte beziehen sich auf Anreisen des Jahres 2011

2.2.4.5 Therapeutische Leistungen

Dermatologie		Erbrachte Leistungen			
		Anzahl Therapien gesamt	Rehabili- tanden mit mind. einer Einzellei- stung	durchschnittli- che Anzahl pro Rehabilitand	
				und Woche	und Reha
A	Sport- und Bewegungstherapie	2.209	100%	8,2	28
B	Physiotherapie	874	73%	3,3	11,1
C	Information, Motivation, Schulung	876	100%	3,3	11,1
D	Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	17	5%	0,1	0,2
E	Ergotherapie, Arbeitstherapie	345	42%	1,3	4,4
F	Klinische Psychologie	966	100%	3,6	12,2
H	Reha-Pflege	254	52%	0,9	3,2
K	Physikalische Therapie	3051	99%	11,3	38,6
L	Rekreationstherapie	51	6%	0,2	0,7
M	Ernährung	68	15%	0,3	0,9
	Gesamt	8.711	100%	32,4	110,3

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

3. Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung

Wesentlicher Baustein der Qualitätspolitik der Dr. Becker Klinik Norddeich sind Klinik- und Behandlungskonzepte. Diese werden jährlich überprüft, aktualisiert und an neue medizinische Erkenntnisse angepasst. Regelmäßige Schulungen und Fortbildungen der Mitarbeiter der Dr. Becker Klinik Norddeich tragen dazu bei, diese Konzepte optimal umzusetzen.

3.1.1 Strategische und operative Ziele

Regelmäßig werden strategische Ziele/Qualitätsziele entwickelt und deren Umsetzung kontrolliert, um einen kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozess zu gewährleisten. Die Strategischen Ziele/Qualitätsziele sind für alle Mitarbeiter einsehbar und werden zu Beginn des Jahres im Rahmen einer Vollversammlung vorgestellt und verabschiedet. Einmal jährlich stellt die Klinik in einem Qualitätsbericht ihre Aktivitäten und Entwicklungen dar.

Im Jahr 2010 wurden folgende wesentlichen Ziele verfolgt:

Weiterentwicklung und Optimierung der Nutzung des im Oktober 2009 eingeführten KIS. Insbesondere wurden Schnittstellen Prozesse auf Nutzung der neuen Möglichkeiten optimiert.

Die Festlegung von Rehabilitationszielen mit dem Patienten, die Kommunikation dieser Ziele in alle relevanten Berufsgruppen und die daraus resultierende zielgerichtete therapeutische Arbeit waren ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit. Insbesondere die ICF-Orientierung ermöglichte eine erhebliche Optimierung.

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitationsmaßnahmen werden in der Dr. Becker Klinik Norddeich nunmehr ständig im Auftrag mehrerer Kostenträger durchgeführt. Struktur und Abläufe sind gefestigt.

3.1.2 Umsetzung von Leitlinien

Die Umsetzung des Therapiestandards chronischer Rückenschmerz der Deutschen Rentenversicherung Bund wurde im Jahr 2010 intensiv weiterverfolgt. Therapeutische Angebote wurden überarbeitet und die Therapieplanung in Bezug auf die Umsetzung der Therapien in den Plan optimiert. Hinzu kam der Therapiestandard für Hüft- und Knie-TEP, der im Jahr 2010 ebenfalls in die Abläufe integriert wurde.

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. Eine externe Hygienefachkraft über-

prüft regelmäßig das Haus. Im Rahmen eines Komplikationsmanagements werden kritische Ereignisse systematisch dokumentiert und ausgewertet.

Für das Jahr 2010 konnten Vergleiche zum Vorjahr vorgenommen werden. Die erhobenen Parameter wiesen weder in der absoluten Häufigkeit noch im Vergleich zu den Vorjahreswerten kritische Werte oder Entwicklungen

3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Dr. Becker Klinik Norddeich 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 Klinik Norddeich sind zwei Qualitätsmanagementbeauftragte für die Qualitätssicherung im Umfang von insgesamt 20 Wochenstunden freigestellt. Ein Qualitätsmanagement-Handbuch ist im EDV-Netz vorhanden und wird kontinuierlich aktualisiert. Jeder der etwa 100 Mitarbeiter hat Zugriff zu einem vernetzten PC.

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird durch jährliche, interne Audits in den einzelnen Abteilungen durch eine für das Gesamtunternehmen tätige Qualitätsmanagementbeauftragte sowie ein jährliches Qualitätsgespräch mit der Unternehmensleitung unterstützt. Abteilungsübergreifend werden Fragen der Hygiene, der Arbeitssicherheit und allgemeiner Ablaufstörungen im Rahmen eines QM-Teams thematisiert und geprüft. Regelmäßige Steuergruppensitzungen und Qualitätszirkel fördern die Umsetzung der angestrebten Qualitätsstandards.

Jährliche Überwachungsaudits und alle drei Jahre ein Rezertifizierungsaudit durch die Zertifizierungsgesellschaft garantieren die objektive Beurteilung der Prozessqualität.

QM-Projekte

Das Qualitätsmanagement war weiterhin intensiv in die Optimierungsarbeiten unter Nutzung des neuen Klinik-Information-Systems eingebunden.

Neben diesen Aufgaben war ein weiterer Schwerpunkt die Evaluation und Weiterentwicklung der Weiterbildungsangebote

3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter

Durch Weiterbildungsermächtigungen in den Bereichen Orthopädie und Unfallchirurgie, Dermatologie, physikalische Therapie, Sozialmedizin und Allergologie ist die Basis für eine fundierte Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchspersonals gegeben.

3.2.2.1 Klinikinterne Fort- und Weiterbildung

Wöchentliche interne Fortbildungen sichern den aktuellen Kenntnisstand für alle medizinisch-therapeutischen Mitarbeiter.

Interne Fortbildungen in EDV-Anwendungen, Kommunikationstrainings und weitere Fortbildungsangebote runden das Fortbildungskonzept für alle Mitarbeiter ab.

3.2.2.2 Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen

19 Mitarbeiter haben in 2010 an externen Fortbildungsveranstaltungen mit unterschiedlichen Themenstellungen teilgenommen.

3.2.3 Externe Qualitätssicherung

Die Dr. Becker Klinik Norddeich nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund bzw. der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen teil.

Die Daten der DRV 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.

Ergebnisse externe Qualitätssicherung

Patientenbefragung

Datenbasis N=231

	Klinik Norddeich	erwartet	Vergleichsgruppe
Ärztliche Betreuung während der Rehabilitation	1,9	2,0	2,0
Psychologische Betreuung	1,9	1,8	1,8
Pflegerische Betreuung	1,5	1,7	1,6
Einrichtungsangebote	1,8	1,9	1,8
Gesundheitsbildung und -training	2,1	2,1	2,1
Durchgeführte Behandlungen	1,9	1,8	1,8
Beratungen	2,2	2,2	2,2
Abstimmung über Reha-Plan und -ziele	2,5	2,8	2,8
Vorbereitung auf die Zeit danach	2,5	2,6	2,6
Gesamturteil zur Reha	2,0	2,1	2,1

Quelle/Stand: DRV Bund 12/10

Peer Review-Verfahren (Prüfung der Qualität der Entlassungsberichte)

Bewertung nach Qualitätspunkten.

Datenbasis N=18

	Mittelwert	
	Klinik	Alle
Qualitätspunkte "Anamnese"	73	72
Qualitätspunkte "Diagnostik"	72	73
Qualitätspunkte "Therapieziele und Therapie"	77	73
Qualitätspunkte "Klinische Epikrise"	87	78
Qualitätspunkte "Sozialmedizinische Epikrise"	78	72
Qualitätspunkte "Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge"	91	80
Qualitätspunkte "Gesamter Reha-Prozess"	79	74

Quelle/Stand: DRV Bund 02/10

Laufzeit der Entlassungsberichte

Indikation/ Bereich	Bearbeitete Berichte	Laufzeit Durchschnitt Tage
Orthopädie	1047	8,3
Pädiatrie	331	9,7

Quelle/Stand: DRV Bund 10/09

Visitationen

Bei Visitationen handelt es sich um Begehungen der Klinik durch den Rentenversicherungsträger oder durch Visitatoren im Auftrag der Krankenversicherung. Die letzte Visitation der Abteilungen Orthopädie und Pädiatrie fand im Frühjahr 2009 mit sehr gutem Gesamtergebnis statt.

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. Die vorgegebene Leistungsdichte wird erfüllt.

Orthopädie 2010

Fallzahl Pat. abgereist	KTL unter 20/Patient+Woche	KTL=20/Patient+Woche	KTL über 20/Patient+Woche	Anzahl KTL/Jahr	Durchschnitt KTL/Patient+Woche
2937	396	77	2.464	304.735	26,4

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Pädiatrie 2010

Fallzahl Pat. abgereist	KTL unter 20/Patient+Woche	KTL=20/Patient+Woche	KTL über 20/Patient+Woche	Anzahl KTL/Jahr	Durchschnitt KTL/Patient+Woche
530	351	17	162	34.478	17,3

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Innere Medizin/Pneumologie 2010

Fallzahl Pat. abgereist	KTL unter 20/Patient+Woche	KTL=20/Patient+Woche	KTL über 20/Patient+Woche	Anzahl KTL/Jahr	Durchschnitt KTL/Patient+Woche
299	20	4	275	33.792	33,3

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Dermatologie 2010

Fallzahl Pat. abgereist	KTL unter 20/Patient+Woche	KTL=20/Patient+Woche	KTL über 20/Patient+Woche	Anzahl KTL/Jahr	Durchschnitt KTL/Patient+Woche
78	6	1	71	8.711	32,4

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Laufzeit der Entlassungsberichte

Alle Entlassungsberichte werden intern erfasst, auch die, die an medizinische Dienste der Krankenkassen und sonstige Träger gehen.

Indikation/ Bereich	Bearbeitete Berichte	Laufzeit Durchschnitt Tage
Orthopädie	2.968	6,5
Innere Medizin	303	7,3
Dermatologie	80	8,8
Pädiatrie	530	7,8
Gesamtes Haus	3.881	6,8

Quelle/Stand: eigene Daten 01/11

Patientenbeschwerden

Die Rehabilitationsträger erhalten durch die Dr. Becker Klinik Norddeich Stellungnahmen zu eingegangenen Patientenbeschwerden. Alle Mitarbeiter nehmen Beschwerden entgegen und leiten sie, sofern sie nicht selbst in der Lage sind, den Beschwerdegrund zu beheben, unverzüglich schriftlich an die zuständige Stelle oder den Beschwerdebeauftragten weiter.

Eine zeitnahe Rückmeldung an den Beschwerdeführer ist sichergestellt.

Patientenbefragung

Alle Patienten werden in Bezug auf ihre Zufriedenheit eine Woche nach Anreise und zum Abschluss des Verfahrens mittels standardisierter Fragebögen befragt.

Die Fragebögen werden durch die Beschwerdebeauftragte ausgewertet. Sofern unmittelbare Reaktionen notwendig sind, werden alle erforderlichen Maßnahmen eingeleitet.

Die Fragebögen werden zusätzlich systematisch ausgewertet, um Schwachstellen zu erkennen und zu beheben.

Die Zufriedenheitswerte sind der Durchschnitt aller Patientenrückmeldungen auf Basis einer vierstufigen Notenskala von 1=sehr zufrieden bis 4=sehr unzufrieden.

Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
1,63	1,44	1,70	1,36	1,48	1,48	1,65	1,72	1,77	1,61	1,60	1,60

Komplikationen/Fehlermanagement

Komplikationen werden systematisch erhoben und quartalsweise durch die Klinikleitung in Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung bewertet. Bei Handlungsbedarf werden geeignete Maßnahmen ergriffen, um die Komplikationsrate zu minimieren.

3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten

Hierzu verweisen wir auf die Ausführungen unter 1.2.7

4. Aktivitäten und Veranstaltungen

4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

Im Rahmen eines orthopädischen Symposiums nahmen erneut etwa 80 Teilnehmer an einer Fortbildungsveranstaltung in der Dr. Becker Klinik Norddeich teil und nutzten die Gelegenheit zum fachlichen Austausch in Bezug auf Therapieoptionen bei Rückenschmerzen.

Die Dr. Becker Klinik Norddeich führte auch im Jahr 2010 erneut eine Fachtagung für Mitarbeiter von Sozialdiensten in Krankenhäusern und Mitarbeiter gesetzlicher Krankenversicherungen durch. Themenschwerpunkt dieser Tagung war die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Die Dr. Becker Klinik Norddeich ist ständiges Mitglied im Arbeitskreis MBI (medizinisch-berufliche Integration) der DEGEMED.

Mitarbeiter der Klinik nehmen regelmäßig an den rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquien der Deutschen Rentenversicherung teil.

4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung

Die Dr. Becker Klinik Norddeich ist im Rahmen der Integrierten Versorgung gemeinsam mit der AOK Niedersachsen, der Barmer Ersatzkasse und dem Ubbo-Emmius-Krankenhaus Aurich in der sektorenübergreifenden Versorgung von Patienten nach Hüft- oder Knie-TEP-Operationen aktiv.

Gemeinsam mit dem IKK Landesverband Niedersachsen-Bremen existiert ein DMP Asthma zur optimalen Behandlung chronischer Atemwegserkrankungen.

Die Dr. Becker Klinik Norddeich ist Nachsorgeeinrichtung im Rahmen des Programms zur intensivierten Reha-Nachsorge (IRENA) der Deutschen Rentenversicherung.

In Kooperation mit der Deutschen BKK wird ein Assessmentverfahren im Rahmen eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements angeboten. Im Rahmen einer Tätigkeit als Neutrale Stelle werden chronisch kranke Versicherte intensiv getestet und auf Basis der Testergebnisse individuelle Therapieempfehlungen herausgearbeitet, um schnellstmöglich den Gesundheitszustand nachhaltig zu verbessern.

In Kooperation mit der Postbeamtenkrankenkasse werden im Rahmen von JobReha-Verfahren Assessmentinstrumente zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit und zur Einleitung gezielter therapeutischer Interventionen sowie zur Erfolgsmessung eingesetzt.

5. AUSBLICK UND AKTUELLES

Im IV. Quartal wurde eine Änderung der Angebotsstruktur dahingehend vollzogen, dass die Indikationen Innere Medizin und Dermatologie für Erwachsene aus dem Angebot genommen wurden und eine neue Abteilung für Psychosomatik eröffnet wurde. Die Nachfrage nach qualitativ hochwertigen Rehabilitationsangeboten ist ungebrochen. Bereits nach wenigen Monaten hat die Abteilung die zunächst geplante Größe von 50 Betten erreicht.

Im Umfeld der Klinik wurden im Jahr 2009 und zu Beginn des Jahres 2010 Grundstücke erworben, auf denen durch Um- und Neubau eine Erweiterung der Klinik mit einer Auslagerung des Bereiches für die Eltern-Kind-Rehabilitation vollzogen werden soll.

Sowohl in Bezug auf die Unterbringung als auch auf die therapeutischen Möglichkeiten sollen hier optimale Voraussetzungen für eine weiterhin erfolgreiche Arbeit geschaffen werden.

Nach Abschluss dieser Baumaßnahme sollen die Kapazitäten für eine weitere Vergrößerung der Abteilung Psychosomatik gegeben sein.

6. Glossar

Anschlussrehabilitation

Rehabilitationsmaßnahme, in der Regel in unmittelbarem Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Durchführung nur bei Krankheitsbildern, die in einem abschließenden Katalog aufgelistet sind.

Audit

Begehungen zu Arbeitssicherheit, Instandhaltung etc. sowie Überprüfung und Beurteilung des QMS in der Klinik. Zu den Audits gehören

- Interne Audits: Jährliche, interne Überprüfungen
- Jährliches Audit durch den unabhängigen Zertifizierer (als Grundlage dient u. a. die Auditcheckliste der DEGEMED)
- Begehungen der Hygienekommission
- Begehungen des Datenschutzbeauftragten
- Begehungen zur Instandhaltung

Barrierefrei

Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne de Hilfe zugänglich und nutzbar sind.

BGSW

Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. mit Sitz in Berlin.

Zusammenschluss von Rehabilitationskliniken, die die Durchführung einer effizienten Rehabilitation gewährleisten und diese kontinuierlich weiterentwickeln wollen. Die DEGEMED hat daher ein Zertifizierungsverfahren entwickelt, das die Kriterien der DIN EN ISO 9001:2008 und zusätzliche Anforderungen im Bereich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität berücksichtigt.

Externe Qualitätssicherung der DRV

Ziel der Reha-Qualitätssicherung der Rentenversicherung ist eine am Rehabilitanden bzw. Patienten orientierte Qualitätsverbesserung der medizinischen Rehabilitation. Zusätzlich sollen Leistungsreserven in den Rehabilitationseinrichtungen erschlossen werden.

Aktuell umfassen die QS-Aktivitäten der Deutschen Rentenversicherung im Bereich der medizinischen Rehabilitation die folgenden Elemente:

- Erhebungen zur Strukturqualität von Rehabilitationseinrichtungen
- Befragungen von Rehabilitanden bzw. Patienten zur Zufriedenheit mit der Reha-Maßnahme und Beurteilung des Reha-Erfolges
- Bewertungen des individuellen Rehabilitationsprozesses durch erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rehabilitationseinrichtungen
- Dokumentation des therapeutischen Leistungsspektrums der Reha-Einrichtungen
- Vorgaben für die Ausgestaltung der Rehabilitation in Form von Rehabilitations-Leitlinien

ICD-10-Kodierung (ICD-10)

Die "Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme" (ICD-10) wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt und im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information ins Deutsche übertragen und herausgegeben. Die Abkürzung ICD steht für "International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems", die Ziffer 10 bezeichnet die 10. Revision der Klassifikation. Die ICD-10 ist Teil der Familie der internationalen gesundheitsrelevanten Klassifikationen.

Integrierte Versorgung

Die Integrierte Versorgung ist eine neue „sektorenübergreifende“ Versorgungsform im deutschen Gesundheitswesen. Sie fördert eine stärkere Vernetzung der verschiedenen Fachdisziplinen und Sektoren (Hausärzte, Fachärzte, Krankenhäuser), um die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern und gleichzeitig die Gesundheitskosten zu senken.

IRENA

Nachsorgeleistungen im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung sind alle Leistungen zur Sicherung und Stabilisierung des Rehabilitationsergebnisses im Zusammenhang mit einer durchgeführten Leistung zur Teilhabe.

IRENA ist das intensivierete Rehabilitationsnachsorgeprogramm der Deutschen Rentenversicherung Bund.

KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)

Im Zusammenhang mit der vom Gesetzgeber geforderten Qualitätssicherung im Gesundheitswesen wurde eine Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) als einheitliches Dokumentationsinstrument für die stationäre und ambulante medizinische Rehabilitation erarbeitet.

Leitlinien der DRV Bund

Leitlinien für die gesundheitliche Versorgung spielen in der Diskussion um die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens eine wichtige Rolle. Sie sind definiert als systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Leistungserbringer und Patienten zur angemessenen Vorgehensweise bei speziellen gesundheitlichen Problemen. Leitlinien können damit Handlungsempfehlungen im Sinne einer Hilfe bei der Entscheidungsfindung geben.

Peer Review-Verfahren

Das Peer Review ist ein vom Hochrhein-Institut für Rehabilitationsforschung, Bad Säckingen, unter Leitung von Herrn Professor W. Jäckel entwickeltes Verfahren zur Überprüfung der Prozessqualität von Rehabilitationsleistungen.

Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001

Industrienorm, gilt in Deutschland, Europa und international. Beinhaltet Forderungen an den Aufbau, die Funktion und Auditierung von QMS.

Qualitätsmanagement nach DEGEMED

Dem Qualitätsmanagementsystem der DEGEMED liegen zwei Komponenten zugrunde:

- die Qualitätsgrundsätze der DEGEMED, die die Qualitätsanforderungen der Leistungsträger konsequent umsetzen, und
- die DIN EN ISO 9001:2008.

Die DIN EN ISO 9000-Normen bilden, für sich genommen, ein Regelwerk, das sich nicht an konkreten Aufgaben orientiert, sondern – losgelöst von einem spezifischen Produkt oder einer Dienstleistung – ein System beschreibt, das in der Lage ist, Qualitätsmanagement für eine Vielzahl von Produkten oder Dienstleistungen zu betreiben. Dabei sind die in den DIN EN ISO-Normen der Gruppe 9000 ff. dargestellten Qualitätsanforderungen seit langem eine für den Bereich der Gesundheits-Dienstleistungen geeignete Ausgangsbasis für effizientes Qualitätsmanagement.

Die Kunst, dieses Regelwerk zu nutzen, liegt in seiner Umsetzung auf den spezifischen Anwendungsbereich. Entscheidend kommt es darauf an, alle reha-spezifischen Anforderungen in das Regelwerk einzubauen. In diesem Sinn sind die Kernpunkte des DEGEMED-Systems:

- eine allgemeine Definition des Rehabilitationsprozesses
- die Festlegung eines Audit-Kataloges mit rehabilitationsspezifischen Standards, die sog. „Basischeckliste“
- Indikationsspezifische Module, und
- die Einbeziehung von Kriterien des Modells der European Foundation for Quality Management (EFQM).

7. Impressum

Dr. Becker Klinik Norddeich
Badestraße 15
26506 Norden

Telefon: (0 49 31) 9 85-0

E-Mail: info.klinik-norddeich@dbkg.de

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht und Ansprechpartner:

Tobias Hummel

Telefon: (0 49 31) 9 85-1 01

E-Mail: thummel@dbkg.de

Links

Besuchen Sie uns im Internet unter: <http://www.klinik-norddeich.de/>

Die Klinikgruppe im Internet: <http://www.dbkg.de/>

Ausgabedatum: April 2011

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 und schnelleren Lesbarkeit die männliche Form verwendet. In allen Fällen gilt jeweils die weibliche und männliche Form.

Wir bitten hierfür um Ihr Verständnis.