

# Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2005

Rehabilitation

Klinik am Rennsteig



## Qualitätszertifikate

Mit dem Streben nach einer bestmöglichen Prozess- und Behandlungsqualität über die gesamte Versorgungskette sichern wir eine qualitativ hochwertige Versorgung. Dabei stellen wir die Bedürfnisse und das Wohl unserer Patientinnen und Patienten in den Vordergrund.

Die Klinik hat ihr Qualitätsmanagementsystem nach den Anforderungen

- der DIN EN ISO 9001:2000  
und den rehabilitationsspezifischen Standards
- der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED)

zertifiziert.



Zertifiziertes QM-System  
DIN EN ISO 9001:2000-12



Herausgeber:  
Klinik am Rennsteig, Tabarz  
© MediClin, Version 1.0  
September 2006

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

die Klinik am Rennsteig ist ein therapeutisches Rehabilitationszentrum mit den Behandlungsschwerpunkten Erkrankungen des Herz – Kreislaufsystems und der Bewegungsorgane einschließlich der Wirbelsäule sowie Diabetes.

Darüber hinaus sind wir auch ein anerkanntes Schulungszentrum für Typ I und Typ II Diabetes nach den Richtlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft.

Zu dem interdisziplinären Rehabilitationszentrum gehören:

- der Fachbereich Innere Medizin/Stoffwechselerkrankungen
- der Fachbereich der konservativen Orthopädie

Ein besonderes Merkmal der Klinik am Rennsteig ist das fachbereichübergreifende Versorgungskonzept. Innere Medizin und Orthopädie bündeln ihr Know-how zu den neuesten diagnostischen und therapeutischen Erkenntnissen ihres Fachbereiches. Für eine optimale Versorgung von Patienten mit komplexen Krankheitsbildern und Mehrfacherkrankungen werden gemeinsam Therapiekonzepte entwickelt.

Seit dem Jahre 2004 befindet sich unter dem Dach der Rehabilitationsklinik auch eine eigenständige Seniorenpflegeeinrichtung mit insgesamt 71 stationären bzw. Kurzzeitpflegebetten.

Die Klinik am Rennsteig ist ein wichtiger Kooperationspartner der Krankenhäuser im Landkreis Gotha und den angrenzenden Landkreisen. Erklärtes Ziel ist eine starke Vernetzung zwischen den einzelnen Leistungserbringern, um eine gesteigerte Versorgungsqualität für die Patienten zu erreichen.

Die Klinik am Rennsteig gehört zur MediClin – einem großen Anbieter von stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Deutschland. Zur MediClin-Gruppe gehören 30 Akutkrankenhäuser und Rehabilitationskliniken, zwei medizinische Versorgungszentren sowie acht Pflegeeinrichtungen. Die MediClin-Kliniken haben sich einem gemeinsamen hohen Qualitätsstandard verpflichtet.

*Otto Böttcher*  
Kaufmännischer Direktor

*PD Dr. med. habil. Axel Lauten*  
Chefarzt Innere Medizin

*Dr. med. Werner Junker*  
Chefarzt Orthopädie

## Ansprechpartner

PD Dr. med. habil. Axel Lauten  
Chefarzt Innere Medizin  
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie/Angiologie  
Telefon 03 62 59 / 64-2 20  
E-Mail [lauten@rennsteig.mediclin.de](mailto:lauten@rennsteig.mediclin.de)

Dr. med. Sabine Victor  
Oberärztin  
Fachärztin für Innere Medizin, Diabetologie/Endokrinologie  
Telefon 03 62 59 / 64-2 43  
E-Mail [victor@rennsteig.mediclin.de](mailto:victor@rennsteig.mediclin.de)

Dr. med. Werner Junker  
Chefarzt Orthopädie  
Facharzt für Orthopädie, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen,  
Sportmedizin, Unfall-H-Arzt, Balneologie  
Telefon 03 62 59 / 64-2 10 oder -2 11  
E-Mail [junker@rennsteig.mediclin.de](mailto:junker@rennsteig.mediclin.de)

Dr. med. Bernd Voigt  
Oberarzt  
Facharzt für Orthopädie  
Telefon 03 62 59 / 64-2 44  
E-Mail [voigt@rennsteig.mediclin.de](mailto:voigt@rennsteig.mediclin.de)

Otto Böttcher  
Kaufmännischer Direktor  
Diplom-Betriebswirt  
Telefon 03 62 59 / 64-2 33  
E-Mail [boettcher@rennsteig.mediclin.de](mailto:boettcher@rennsteig.mediclin.de)

## Inhaltsverzeichnis

	I	Einleitung	6
<b>Basisteil</b>			<b>7</b>
	II	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	8
		1. Allgemeine Merkmale der Klinik	8
		2. Fachabteilungen	9
		3. Leistungsformen	9
		4. Therapeutische Möglichkeiten	10
		5. Apparative Ausstattung	11
		6. Räumliche Ausstattung	12
	III	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	14
		1. Innere Medizin	14
		1.1 Medizinisches Leistungsspektrum und Versorgungsschwerpunkte	16
		1.2 Die häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2005	16
		2. Orthopädie	17
		2.1 Medizinisches Leistungsspektrum und Versorgungsschwerpunkte	17
		2.2 Die häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2005	18
	IV	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	19
		1. Therapeutische Leistungen	19
		2. Personalqualifikation im ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Dienst	21
<b>Systemteil</b>			<b>23</b>
	V	Qualitätspolitik und Qualitätsziele	24
	VI	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	26
		1. Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	26
		2. Qualitätsbewertung	28
		3. Ergebnisse der Qualitätssicherung	29
	VII	Qualitätsmanagementprojekte	36
	VIII	Glossar	37
	IX	Weitergehende Informationen	38

## I Einleitung

Die Klinik am Rennsteig informiert mit dem vorliegenden Qualitätsbericht erstmals in dieser Form über ihr Leistungsspektrum sowie über verschiedene Aktivitäten zur Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität zum Wohle der Patienten.

Der Bericht richtet sich an die interessierte Öffentlichkeit und bietet für unterschiedliche Zielgruppen Informationen zum Leistungsspektrum der Klinik. Damit können sich Patienten bereits im Vorfeld Ihrer Behandlung umfangreich informieren. Als weiteres Ziel soll dieser Qualitätsbericht bei der Einweisung und Weiterbetreuung von Patienten durch Vertragsärzte und Kostenträger wichtige Orientierungs- und Entscheidungshilfen geben.

Die Gliederung orientiert sich an den bundeseinheitlich vereinbarten Vorgaben gemäß § 137 SGB V zum Inhalt und Umfang eines Qualitätsberichts für Krankenhäuser, die wir für unsere Fachkliniken angepasst haben. Eine Veröffentlichung erfolgt über das Internet und in gedruckter Form.

Der Bericht ist in einen Basis- und einen Systemteil gegliedert. Der Basisteil enthält allgemeine und fachspezifische Informationen über Struktur- und Leistungsmerkmale der Klinik. Dazu gehören das Leistungsspektrum und die Versorgungsschwerpunkte sowie die Art und Anzahl erbrachter medizinischer Leistungen, eine Beschreibung der häufigsten in der Klinik am Rennsteig gestellten Diagnosen (ICDs) und eingesetzten therapeutischen Leistungen (KTL).

Der Systemteil des Berichts liefert Informationen zum Aufbau des internen Qualitätsmanagements der Klinik, zur Bewertung der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen sowie den Ergebnissen der unabhängigen externen Qualitätssicherung. Darüber hinaus informiert er über Projekte der Klinik am Rennsteig, die im Zusammenhang mit der Sicherung und Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung und Leistungsqualität stehen.

# Basisteil

## II Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Allgemeine Merkmale der Klinik

Die Klinik am Rennsteig hat sich seit ihrer Eröffnung im Jahre 1995 zu einem therapeutischen Zentrum mit überregionaler Bedeutung entwickelt. Dies gilt insbesondere für das Diabetes-Zentrum der Fachklinik. Zu dem interdisziplinären Rehabilitationszentrum gehören

- der Fachbereich der Konservativen Orthopädie
- der Fachbereich der Inneren Medizin/Stoffwechselerkrankungen

und in diesem Rahmen ein Schulungszentrum für Typ-1- und Typ-2- Diabetes nach den Richtlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft.

Ein besonderes Merkmal der Klinik am Rennsteig ist das fachbereichsübergreifende leistungsfähige Versorgungskonzept.

Innere Medizin und Orthopädie bündeln ihr Know-how zu den neuesten diagnostischen und therapeutischen Erkenntnissen ihres Fachbereiches. In der Zusammenarbeit werden gemeinsam Therapiekonzepte entwickelt, um Patienten mit komplexen Krankheitsbildern und Mehrfacherkrankungen optimal zu versorgen.

Träger ist die MediClin, Okenstraße 27, 77652 Offenburg.

Die Anschrift der Klinik lautet:

**Klinik am Rennsteig**  
Zimmerbergstraße 34  
99891 Tabarz

Die Klinik präsentiert sich im Internet mit einer Homepage und ist per E-Mail erreichbar:

E-Mail  
Internet

info@rennsteig.mediclin.de  
www.mediclin.de

Das Institutionskennzeichen lautet:

511 602 636

Die Klinik am Rennsteig ist seit September 2002 nach den Qualitätsmanagementanforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifiziert.

Die Klinik am Rennsteig verfügte am 31.12.2005 über 183 Betten nach § 111 SGB V.

Die Mitarbeiter der Klinik am Rennsteig behandelten 2005 insgesamt 2305 Patienten in der stationären Rehabilitation. Eine ambulante bzw. teilstationäre medizinische Rehabilitation wurde im Jahr 2005 bei insgesamt 75 Patienten durchgeführt.

## 2. Fachabteilungen

Die allgemeinen Merkmale der Fachabteilungen der Klinik am Rennsteig sind in Tabelle 1 zusammengefasst

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten (31.12.05)	Zahl der stationären Fälle	Ganztäglich Ambulante Rehabilitation
0100	Innere Medizin	92	1.315	9
2300	Orthopädie	91	990	66
	Gesamt	183	2.305	75

Tabelle 1. Fachabteilungen im Jahr 2005

## 3. Leistungsformen

Die Klinik am Rennsteig ist gemäß § 111 SGB V eine von allen Kostenträgern anerkannte Rehabilitationsklinik für die Fachbereiche Innere Medizin und Orthopädie.

Die Zuweisung erfolgt über

- die behandelnden Ärzte im Krankenhaus nach Operationen und akuten Erkrankungen
- die niedergelassenen Ärzte bei chronischen Erkrankungen, zur Primärprävention oder Sekundärprävention

Die Klinik am Rennsteig bietet folgende Leistungsformen an:

- Anschlussheilbehandlung (AHB)
- Heilverfahren
- Teilstationäre Rehabilitation
- Selbstzahler-Pauschalangebote

#### 4. Therapeutische Möglichkeiten

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die in der Klinik am Rennsteig angebotenen Therapie-Bausteine:

Leistungsbereich	Therapieangebot	Besondere Techniken
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Kleingruppen</li> <li>• Wasseranwendungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bobath, Brunkow</li> <li>• Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)</li> <li>• Manuelle Therapie</li> <li>• Triggerpunktbehandlung</li> <li>• E-Technik nach Hanke</li> <li>• Medizinische Trainingstherapie</li> <li>• Atemtherapie</li> <li>• Gelenke- u Wirbelsäulentraining im Wasser</li> </ul>
Physikalische Therapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Massagen</li> <li>• Medizinische Bäder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuelle Lymphdrainage</li> <li>• Fußreflexzonenmassage</li> <li>• Marnitz-Therapie</li> <li>• Zentrifugalmassage</li> <li>• Iontophorese</li> <li>• Ultraschall/Reizstrom</li> </ul>
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Funktionstraining</li> <li>• Hilfsmittelberatung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuelle Therapie</li> <li>• Bobath</li> <li>• Kufenwebstuhl/Hochwebstuhl</li> <li>• Paraffinbad</li> </ul>
Sport- und Bewegungstherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ergometertraining</li> <li>• Medizinische Trainingstherapie</li> <li>• Sportgruppen</li> <li>• Schwimm- und Wassergymnastikgruppen</li> <li>• Vortrag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trainingsprogramm nach Herzerkrankungen und -operationen</li> <li>• Nordic Walking</li> <li>• Gehtherapie bei Durchblutungsstörungen</li> <li>• Hockergymnastik</li> <li>• Muskelaufbautraining</li> <li>• Diabetes und Sport, Sport mit TEP</li> </ul>
Sozialdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelberatung</li> <li>• Angehörigen-gespräche</li> <li>• Vortrag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufliche Rehabilitation</li> <li>• Beratung zum Schwerbehindertengesetz</li> <li>• Sozialberatung</li> <li>• Krankheit und Soziales</li> <li>• SGB IX</li> </ul>

Tabelle 2a. Therapeutische Möglichkeiten – Teil 1

Leistungsbereich	Therapieangebot	Besondere Techniken
Psychotherapie und Klinische Psychologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Gruppentherapie</li> <li>• Entspannungsverfahren</li>   <li>• Vortrag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autogenes Training</li> <li>• Biofeedback</li> <li>• Blutglukosewahrnehmungstraining</li> <li>• Progressive Muskelentspannung</li> <li>• Raucherentwöhnung</li> <li>• Stress/Alltagsdrogen</li> <li>• Erfahrung mit Diabetes</li> </ul>
Kreativtherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppentherapie</li> </ul>	

Tabelle 2b. Therapeutische Möglichkeiten – Teil 2

## 5. Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
		Ja	Nein
Belastungs-EKG	JA	JA	
Doppler- und Duplexsonographie	JA	JA	
Echokardiographie	JA	JA	
EKG (Elektrokardiographie)	JA	JA	
Kardiale autonome Neuropathie	JA	JA	
Kipptisch	JA	JA	
Langzeit-Blutdruck	JA	JA	
Langzeit-EKG	JA	JA	
Laufband	JA	JA	
Multifunktionale Röntgenanlage	JA	JA	
Rechtsherzkatheterismus	JA	JA	
Rheographie	JA	JA	
Schellong	JA	JA	
Sonographie	JA	JA	
Spiro-Ergometrie, Spirographie	JA	JA	
Stress-Echo	JA	JA	
Transösophageale Echokardiographie	JA	JA	

Tabelle 3. Apparative Ausstattung

## 6. Räumliche Ausstattung

Den Patienten der Klinik am Rennsteig stehen insgesamt

194 Ein-Bett-Zimmer mit Nasszelle zur Verfügung.

Zum **Ausstattungsstandard** der Zimmer gehört:

- Tisch mit Stuhl
- Beistellunterschrank und Kofferbord
- Patientenbett
- Kleiderschrank
- Radio
- Telefon
- Fernsehgerät
- Schwesternruf

Davon sind 72 Zimmer mit behindertengerechten Bädern/Duschen ausgestattet.

Für die medizinisch-therapeutische Versorgung gibt es darüber hinaus folgende **Funktionsräume**:

- Bäderbereich/Elektrotherapie
- Massage/Fango
- Ergotherapie
- Sport-/Schwimmhalle
- computergestütztes Fahrradergometerkabinett
- Medizinische Trainingstherapie
- Räume für die Krankengymnastik
- Beschäftigung
- Lehrküche
- zwei intensivmedizinische Überwachungsbereiche

Darüber hinaus stehen den Patienten folgende **Gemeinschaftsräume** zur Verfügung:

- Aufenthaltsräumen für Patienten und Besucher
- Cafeteria
- Vortragssaal
- Leseraum/Fernsehraum
- Freiterrasse

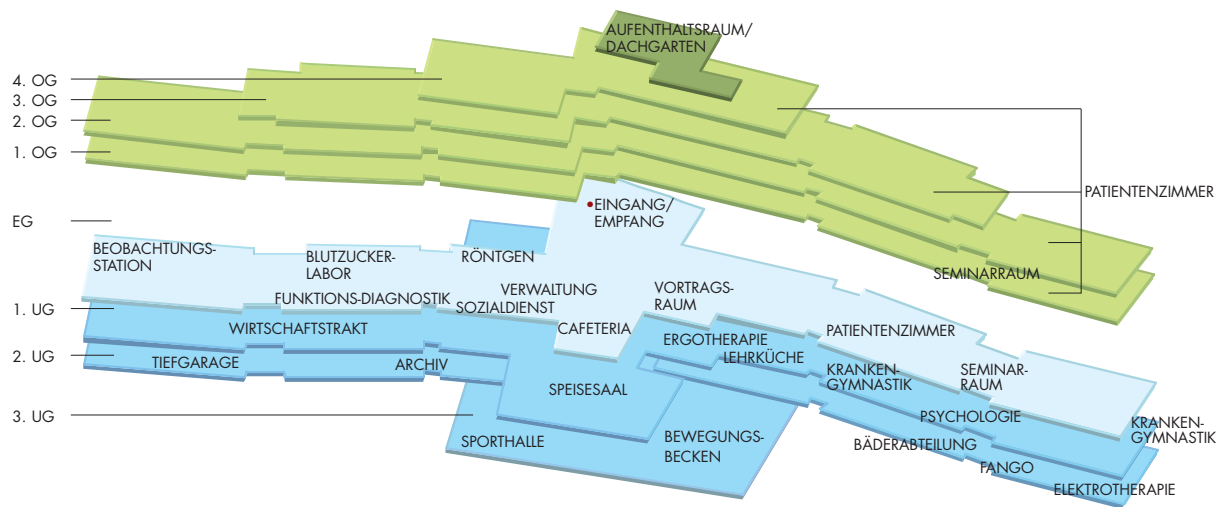


Abb. 1. Grundriss der Klinik am Rennsteig

## III Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Innere Medizin

Chefarzt PD Dr. med. habil. Axel Lauten

#### 1.1 Medizinisches Leistungsspektrum und Versorgungsschwerpunkte

In der Klinik am Rennsteig sind die Kardiologie, Angiologie und die Diabetologie als internistische Fachgebiete vertreten. Im folgenden werden die Schwerpunkte dargestellt.

#### Kardiologie/Angiologie

In der Abteilung für Kardiologie und Angiologie behandeln wir ein breites Spektrum von Herz- und Gefäßerkrankungen.

#### Allgemeine Indikationen

- Koronare Herzkrankheit
- Herzrhythmusstörungen
- Herzklappenerkrankungen
- Herzmuskelerkrankungen
- Herzinsuffizienz
- Bluthochdruck

#### Spezielle Indikationen

- Zustand nach kardiochirurgischen Eingriffen (Klappenimplantation, Bypassimplantation, Korrektur von Herzmuskelerkrankungen oder angeborenen Herzfehlern)
- Zustand nach Operationen am Gefäßsystem
- Zustand nach Herzinfarkt und Interventionen, z.B. PTCA (Erweiterung der Kranzgefäße und Stentimplantationen, Schrittmacher- und Defibrillatorimplantationen), Herztransplantationen

## Diabetologie

Im Diabeteszentrum behandeln wir alle Formen der Blutzuckerkrankheit inklusive der Folgeerkrankungen.

### Allgemeine Indikationen

- Stoffwechseleinstellung von Typ-1- und Typ-2-Diabetikern
- Behandlung diabetesspezifischer Folgeerkrankungen (Neuropathie, Nephropathie)
- Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes, z.B. koronare Herzkrankheit und Durchblutungsstörung der peripheren Gefäße

### Spezielle Indikationen

- Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom, insbesondere von Patienten mit Charcot-Fuß
- Behandlung von Typ-1-Diabetikern mit Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörungen
- Intensivierte Insulintherapie (ICT)
- Einstellung auf Insulinpumpentherapie
- Behandlung von schwangeren Diabetikerinnen und Gestationsdiabetikerinnen

### Unser Leistungsangebot im Besonderen

- Differenzierung der Diabetesform, Folgeerkrankungen – Diagnostik
- Strukturierte Schulungen entsprechend den Vorgaben der DDG für Typ I - und Typ II – Diabetes
- Schulung für Insulinpatienten bei Neueinstellung und Aufbauschulung
- Beratung und Einstellung für individuell geeignete Insulintherapie
- Spezielles Blutzuckerwahrnehmungstraining für Patienten mit Hypoglykämie -Gefährdung (BGAT – Blood – Glucose – Awareness - Training)
- Beratung und Versorgung von Schwangeren mit Diabetes mellitus, Gestationsdiabetes, ambulant und stationär
- Ernährungsberatung bei Diabetes und Übergewicht
- Anleitung zur Sporttherapie

### Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms

- Früherfassung und Beratung der Patienten
- Neuropathie – Diagnostik und Therapie
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Orthopäden, Podologin, orthopädischem Schuhmachermeister
- Wundbehandlung entsprechend den Empfehlungen der AG „Diabetischer Fuß“ der Deutschen Diabetesgesellschaft
- Behandlung des Charcotfußes

Dabei werden moderne diagnostische Verfahren wie Belastungs-EKG, Farbdoppler- und Stressechokardiographie, Doppler- und Duplexsonographische Untersuchung der Gefäße, Spiroergometrie, KAN – Test zur Früherkennung einer Kardialen Autonomen Neuropathie, Röntgen und Rechtsherzkatheter angewandt.

Zudem wird die Sozialmedizinische Beratung, einschließlich einer möglicherweise erforderlichen Einleitung beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen sowie eine Psychologische Mitbetreuung angeboten. Darüber hinaus existiert seit dem Jahre 2005 an der Klinik der Schulungsverein „Inselberg“ e.V. Hier werden ambulante Schulungen für Typ II – Diabetiker und Patienten mit koronarer Herzkrankheit, die im DMP eingetragen sind, durchgeführt. Dabei handelt es sich um strukturierte Behandlungsprogramme für chronische Krankheiten.

Im Rahmen der konsiliarischen Zusammenarbeit mit den Fachbereichen Innere Medizin und Orthopädie werden Begleiterkrankungen wie Koronare Herzkrankheit, Fettstoffwechselstörungen, arterielle Hypertonie, Adipositas sowie Herzklappenerkrankungen mitbehandelt.

## 1.2 Die häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2005

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung für Innere Medizin gibt die folgende Tabelle. Dort sind die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen nach der ICD-Klassifikation mit Kurzbeschreibung angegeben (ICD=International Classification of Diseases, eine Klassifikation der Krankheiten bei der Weltgesundheitsorganisation WHO).

Rang	ICD-10	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	E11	Zuckerkrankheit Diabetes Typ 2 ohne Insulinabhängigkeit	475
2	I25	Chronische Durchblutungsstörungen des Herzens	291
3	I21	Akuter Hinterwandinfarkt	150
4	E10	Zuckerkrankheit Diabetes Typ 1 mit Insulin	138
5	I35	Erkrankung einer Herzklappe	53
6	I70	Arterienverkalkung	40
7	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	24
8	I34	Nicht-rheumatische Mitralkrankheit	22
9	E13	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus	16
10	I42	Erkrankung des Herzmuskels	12

Tabelle 4. Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung für Innere Medizin im Jahr 2005

## 2. Orthopädie

Chefarzt Dr. med. Werner Junker

### 2.1 Medizinisches Leistungsspektrum und Versorgungsschwerpunkte

In der orthopädischen Abteilung der Klinik am Rennsteig werden folgende Indikationsgruppen behandelt

#### Allgemeine Indikationen

- Degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule
- Degenerative Erkrankungen der Gelenke
- Unfallfolgen der Bewegungsorgane
- Entzündliche Erkrankungen der Bewegungsorgane
- Stoffwechselbedingte Schäden der Bewegungsorgane

#### Spezielle Indikationen

- Zustand nach chirurgischen Eingriffen an der Wirbelsäule (Diskotomien, Spondylodesen)
- Zustand nach chirurgischen Eingriffen an großen Gelenken (Endoprothesenimplantationen, Korrekturosteotomien, Schulteroperationen, Knorpeltransplantaten, Osteosynthesen nach Unfällen)
- Zustand nach Amputationen
- Akute Entzündungen aus dem rheumatischen Formenkreis
- Osteoporose
- Diabetisches Fußsyndrom (in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Diabetologie)

## 2.2 Die häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2005

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung für Orthopädie gibt die folgende Tabelle. Darin sind die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen nach der ICD-Klassifikation mit Kurzbeschreibung angegeben.

Rang	ICD-10	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	Z96	Orthopädisches Gelenkimplantat	462
2	M51	Bandscheibenschäden	74
3	M54	Rückenschmerzen	67
4	M75	Verletzungen im Schulterbereich	57
5	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleisserkrankungen	29
6	S72	Oberschenkelbruch	28
7	S82	Unterschenkelbruch einschl. des oberen Sprunggelenkes	27
8	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	23
9	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	12
10	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Verrenkung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	11

Tabelle 5. Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung für Orthopädie im Jahr 2005

## IV Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Therapeutische Leistungen

Die medizinisch-therapeutischen Behandlungsleistungen in der Klinik am Rennsteig werden unabhängig vom Kostenträger über die Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) beschrieben. Diese Klassifikation ist ein standardisiertes System der Rentenversicherungsträger zur Definition und Dokumentation therapeutischer Einheiten. In der folgenden Tabelle werden die Leistungsbereiche sowie ausgewählte Leistungsgruppen nach den KTL-Kapiteln dargestellt.

KTL Kode	Alle Leistungen im KTL-Kapitel und ausgewählte Leistungsgruppen	Erbrachte Leistungen in KTL Einheiten
<b>b</b>	<b>Krankengymnastik / Physiotherapie (b01-b96)</b>	<b>29.254</b>
	Einzelbehandlung, auch im Bewegungsbad (b01-b05, b21-b25, b41-b47, b86-b96)	18.339
	Einzelbehandlung im Bewegungsbad (b71, b72)	1.174
	Kleingruppenbehandlung, auch im Bewegungsbad (b75, b76)	2.835
	Gruppenbehandlung (b11, b13, b15, b31, b33)	3.415
	Gruppenbehandlung im Bewegungsbad (b81, b82)	3.491
<b>c</b>	<b>Thermo-, Hydro- und Balneotherapie (c01-c66)</b>	<b>14.304</b>
	Medizinische Bäder (c61, c66)	6.156
<b>d</b>	<b>Elektrotherapie (d01-d41)</b>	<b>12.961</b>
<b>e</b>	<b>Inhalationen (e01-e12)</b>	<b>3.266</b>
<b>f</b>	<b>Massagen (f01-f28)</b>	<b>13.020</b>
	Manuelle Lymphdrainage (f24)	2.005
<b>g</b>	<b>Ergotherapie (g01-g90)</b>	<b>5.811</b>
	Einzel oder in Kleingruppen (g01, g04, g11-g46, g51-g70)	5.811
<b>h</b>	<b>Sozial- und Berufsberatung (h01-h21)</b>	<b>1.156</b>
	Berufsbezogene Beratung (h01.10, h11)	571
<b>k</b>	<b>Information Motivation und Schulung (k01-k54)</b>	<b>40.085</b>
	Ärztliche Beratung (k01)	20.518
	Ernährungsberatung einzeln (k02)	597
	Ernährungsberatung in der Gruppe (k03)	215
	Lehrküche praktisch (k12)	1.493
	Schulungen (k04, k05, k11, k14-34)	7.568
	Seminare (k41-k46)	1.108
	Vorträge (k51-k54)	7.713
	Schulungsbuffet (k13)	873
<b>l</b>	<b>Sport- und Bewegungstherapie (l01-l82)</b>	<b>40.114</b>
	Mit Geräten Sequenz- und Ergometertraining (l21-l32)	8.785

Tabelle 6a. Therapeutische Leistungen im Jahr 2005 – Teil 1

<b>KTL Kode</b>	<b>Alle Leistungen im KTL-Kapitel und ausgewählte Leistungsgruppen</b>	<b>Erbrachte Leistungen in KTL Einheiten</b>
<b>m</b>	<b>Rekreationstherapie (m01-m39)</b>	<b>3.047</b>
<b>p</b>	<b>Therapeutische Leistungen im Rahmen klinischer Psychologie (p01-p33)</b>	<b>1.794</b>
	Einzelberatung (p01, p02)	520
	Gruppenarbeit (p11, p12)	331
	Entspannungsverfahren als Einzelbehandlung (p21)	21
	Biofeedback, Atemfeedback (p22, p23)	45
	Entspannungsverfahren in der Gruppe (p31-p33)	877
<b>r</b>	<b>Psychotherapie (r00-r99)</b>	<b>192</b>
	Gruppentherapie (r16-r28, r41-r58, r62-r65, r83, r84, r90-r95)	192
<b>s</b>	<b>Kreativtherapie (s01-s56)</b>	<b>745</b>
	Gruppentherapie (s11, s16, s31, s36, s51, s56)	745
	<b>Gesamt</b>	<b>165.751</b>

Tabelle 6b. Therapeutische Leistungen im Jahr 2005 – Teil 2

## 2. Personalqualifikation im ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Dienst

Der nachfolgende Abschnitt gibt Auskunft über die Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter im ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Dienst zum 31.12.2005.

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte ohne oder in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	6	0	6
2300	Orthopädie	5	1	4
	Gesamt	11	1	10

Tabelle 7. Personalstand und Weiterbildungsstatus im ärztlichen Dienst

Über eine Weiterbildungsbefugnis verfügen 3 Ärzte für die Indikationen:

- Innere Medizin (Kardiologie), (Chefarzt, 2 Jahre)
- Orthopädie (Chefarzt, 1 Jahre)
- Sozialwesen (Chefarzt, 1 Jahr)
- Rehabilitationswesen (Chefarzt, 1 Jahr)
- Endokrinologie (Oberarzt, 6 Monate)

Therapiebereiche	Anzahl der beschäftigten Therapeuten insgesamt	Spezielle Qualifikationen
Ergotherapie	1	Bobath
Physiotherapie	8	Bobath, PNF, Manuelle Therapie, MTT, Triggerpunktbehandlung, E-Technik nach Hanke, Brunkow, Atemtherapie Middendorf, Dorn
Psychologie	2	Diplom-Psychologe, Fachpsychologe für Diabetes
Sporttherapie	3	promovierte Diplom-Sportlehrer, MTT, Rückenschullehrer, Herzgruppenleiter
Physikalische Therapie	4	Marnitztherapie, Manuelle Lymphdrainage, Zentrifugalmassage, Fußreflexzonenmassage, Hot Stone
Gesamt	18	

Tabelle 8. Personalstand und spezielle Qualifikation in den Therapiebereichen

Im Pflegedienst waren zum 31.12.2005 insgesamt 19 Pflegekräfte beschäftigt. Davon haben 17 eine dreijährige Ausbildung mit Examen.



# Systemteil

Im Basisteil des Qualitätsberichts wurde über das Behandlungsspektrum, die Therapiemöglichkeiten und die Ausstattungsmerkmale der Klinik am Rennsteig berichtet. Der nun folgende Systemteil informiert über das Qualitätsverständnis der Klinik und die Qualitätsziele, die sie sich gesetzt hat. Erläutert werden außerdem der Aufbau unseres internen Qualitätsmanagementsystems und Ergebnisse der externen Qualitätssicherung sowie der laufenden Patientenbefragungen. Mit der Darstellung von Projekten zur Entwicklung und Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität informiert die Klinik schließlich über weitere wichtige Maßnahmen im Berichtsjahr 2005.

## V Qualitätspolitik und Qualitätsziele

### 1. Qualitätspolitik

Für die Behandlung unserer Patienten verfolgen wir einen ganzheitlichen und interdisziplinären Ansatz. Dieses Konzept ist vor allem bei der medizinischen Rehabilitation multimorbider Patienten von großem Vorteil.

Darüber hinaus möchten wir unsere Patienten in die Lage versetzen, ihre Gesundheit selbst umfassend und nachhaltig zu verbessern. Dazu gehört nach unserer Auffassung auch eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz, also des Wissens darüber, wie man seine Gesundheit erhält.

Ein weiterer entscheidender Baustein unserer Qualitätspolitik ist die Vernetzung unserer Häuser in regionalen Kooperationen. So können wir unsere integrierten Behandlungskonzepte kompetent umsetzen und gleichzeitig Synergien nutzen

#### Patientenorientierung

Entsprechend unserem Klinikauftrag setzen wir uns ständig mit den Erfordernissen, Erwartungen und Bedürfnissen unserer Patienten auseinander. Bei der Planung der medizinisch-therapeutischen Behandlungsleistungen steht der Patient im Mittelpunkt des Interesses. Zur systematischen Optimierung unserer Arbeit, ermitteln wir kontinuierlich die Zufriedenheit unserer Patienten – sowohl mit Blick auf die medizinischen wie auch unterstützenden Serviceleistungen.

Eine ganzheitliche Sicht des Menschen ist für unseren Versorgungsauftrag grundlegend. Das bedeutet, dass wir uns bei der Behandlung nicht nur isoliert auf einzelne Krankheitssymptome konzentrieren, sondern die Gesamtheit der körperlichen, psychischen und sozialen Bedürfnisse eines Patienten wahrnehmen und berücksichtigen. Nur durch die Einbeziehung all dieser Aspekte können wir unsere Patienten auch bei der Übernahme von Eigenverantwortung kompetent unterstützen.

Eine besondere Stärke der Klinik besteht im Angebot eines differenzierten Leistungsspektrums moderner medizinischer Rehabilitation für alle Patienten. Konzentriert unter einem Dach umfasst sie die stationäre medizinische Versorgung, begleitende psychosoziale Leistungen sowie die umfassende

Nachsorge. Diese Einheit wird in integrierten Versorgungsformen mit starken Partnern weiter entwickelt und gefördert. Auch in Zukunft wollen wir unsere Kooperationsmöglichkeiten auf allen Ebenen mit Kostenträgern, einweisenden medizinischen Einrichtungen, niedergelassenen Ärzten und Selbsthilfegruppen weiter ausbauen.

### **Leitgedanken der Klinik am Rennsteig**

Die folgenden Leitgedanken sind in der Klinik am Rennsteig für alle Mitarbeiter richtungsweisend:

- Der Patient steht im Mittelpunkt unserer Bemühungen.
- Effizienz und Kompetenz unserer Arbeit stärken das Vertrauen von Patienten und Kostenträgern.
- Freundlichkeit und gleichberechtigte Zusammenarbeit sind die menschlichen Leitgedanken unserer Klinik.

## **2. Qualitätsziele**

Die Qualitätspolitik der Klinik spiegelt sich in den durch die Klinikleitung aufgestellten Qualitätszielen wider. Ziele, mit denen sich unsere Mitarbeiter identifizieren. Besonderen Wert legen wir im Berichtsjahr 2005 auf folgende inhaltliche Schwerpunkte:

### **1. Ziel: Patientenzufriedenheit**

Wir wollen, dass unsere Patienten zufrieden sind. Das möchten wir durch eine optimale medizinische Versorgung in Kombination mit einer anspruchsgerechten Zuwendung und Betreuung der Patienten und Gäste erreichen. Sie wird ergänzt durch bestmöglichen und umfassenden Service (Hotelleistung) sowie einer der Klinik und des Kurortes Tabarz angepassten Freizeitgestaltung.

### **2. Ziel: Hohes medizinisches Leistungsniveau**

In erster Linie erreichen wir diese Zielsetzung durch ein hohes medizinisches Können und Fachwissen bei allen medizinischen und therapeutischen Mitarbeitern. Grundlage sind weiterhin patientenorientierte Abläufe sowie definierte Therapieziele und Therapiemethodik. Begleitend dazu garantieren die Pflegekräfte eine konstante Pflegequalität und –quantität. Um ein hohes medizinisches Leistungsniveau auch weiterhin zu garantieren, beteiligt sich die Klinik an wissenschaftlichen Projekten.

### **3. Ziel: Engagierte und zufriedene Mitarbeiter**

Grundlage für diese Zielsetzung sind ein klares Führungsverhalten; rechtzeitige, regelmäßige sowie umfassende Informationen über aktuelle Entwicklungen und Planungen, die die gesamte Klinik betreffen. Daneben eine eindeutige Aufgabenstellung mit definierter Zuständigkeit, erreichbarer und messbarer Ziele. Unterstützt wird diese Zielsetzung durch eine strukturierte Fort- und Weiterbildung für Mitarbeiter und Berufsgruppen sowie ein leistungsgerechtes und nachvollziehbares Vergütungssystem.

## VI Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### 1. Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Sicherung und Weiterentwicklung unserer Behandlungs- und Servicequalität haben wir ein Internes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut. Es orientiert sich an den international gültigen Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 und integriert die rehabilitationsspezifischen Qualitätsgrundsätze der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED). Im Rahmen der Weiterentwicklung unseres Internen Qualitätsmanagementsystems werden wir zukünftig auch die Anforderungen des neuen Exzellenz-Modells der Medizinischen Rehabilitation, des Integrierten Qualitätsmanagementprogramms Reha (IQMP-Reha), umsetzen (siehe Abb. 2), welches neben den Qualitätsanforderungen des deutschen Rehabilitationssystems auch die Anforderungen der externen Qualitätssicherungsprogramme berücksichtigt.

Das Qualitätsmanagementsystem der Klinik am Rennsteig orientiert sich an den Unternehmenszielen der MediClin. Daneben werden die einschlägigen Standards in den Bereichen Qualität, Sicherheit und Umwelt berücksichtigt. Es ist prozess- und ergebnisorientiert ausgerichtet. Das bedeutet u.a., dass wir die Kernprozesse unserer Arbeit laufend überprüfen, so dass wir in der Lage sind, sie zum Wohl der Patienten ständig zu verbessern. Die Zufriedenheit unserer Patienten, der Kostenträger und weiterer Partner bilden dabei die zentralen Faktoren für die Weiterentwicklung und Verbesserung unseres Qualitätsmanagements.

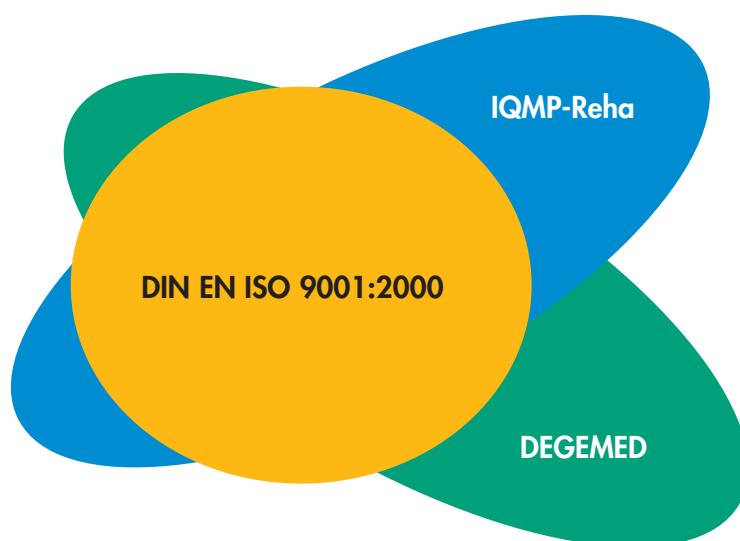
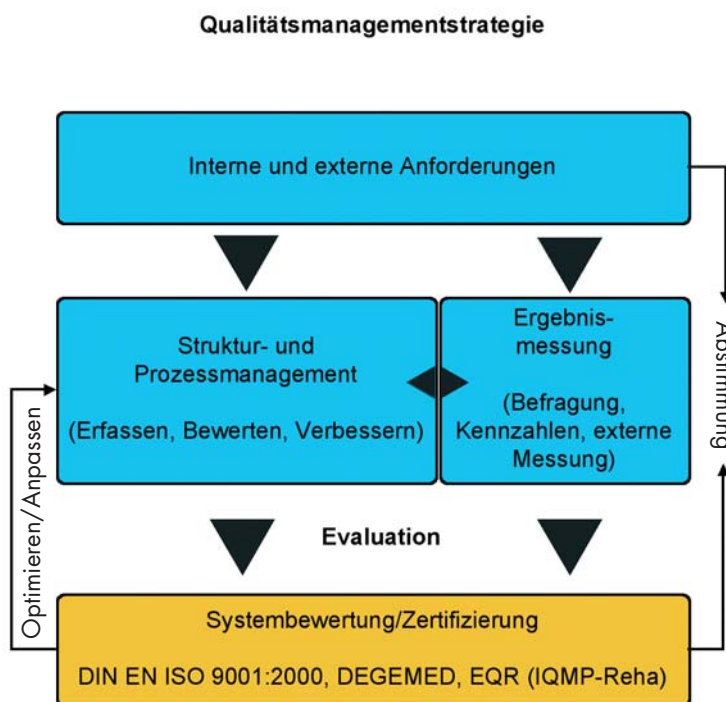


Abb. 2. QM-Normen in der MediClin

Die erfolgreiche Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung unserer Klinik folgt einem interdisziplinären Ansatz. Er fasst medizinische, therapeutische, pflegerische, betriebswirtschaftliche sowie organisationsbezogene Perspektiven zusammen.

Zu den Grundlagen des Qualitätsmanagements in der MediClin und damit auch in der Klinik am Rennsteig zählen

- Der Aufbau des internen Qualitätsmanagements nach den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000
- Die Umsetzung der rehabilitationsspezifischen Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation bzw. die Ausrichtung des Systems nach dem Integrierten Qualitätsmanagement-Programm-Reha (IQMP-Reha)
- Darlegung und Optimierung der dienstleistungsrelevanten Arbeitsabläufe
- Systematische Bewertung der Kernprozesse auf der Grundlage interner und externer Audits
- Jährliche Bewertung des Qualitätsmanagementsystems
- Kontinuierliche unternehmensinterne Patientenbefragungen
- MediClin-internes Benchmarking u.a. im Bereich Patientenbewertungen
- Teilnahme an externen Qualitätssicherungsprogrammen
- Die Ermittlung und Bewertung der erzielten Behandlungsergebnisse



Mit Hilfe unserer konzerneinheitlichen Qualitätsmanagementstrategie wollen wir die Qualität unserer Strukturen und Prozesse, aber auch die Ergebnisse unserer Arbeit langfristig wirksam verbessern.

Abb. 3. Qualitätsmanagementstrategie der MediClin

Um die Qualität unserer Arbeit stets auf einem hohen Niveau zu halten, werden in der Klinik am Rennsteig regelmäßig alle Arbeitsabläufe und Behandlungsergebnisse im Rahmen des internen Qualitätsmanagementsystems sowohl intern als auch extern überprüft und wo erforderlich optimiert. Dazu stellt sich die Klinik auch dem Vergleich mit anderen Kliniken in der MediClin Gruppe.

### Qualitätsbeauftragter

Die Funktion des Qualitätsbeauftragten ist als Stabsstelle der Klinikleitung zugeordnet. Der Qualitätsbeauftragte unterstützt die Klinikleitung bei der Weiterentwicklung des klinikinternen QM-Systems und beteiligt sich an allen Gremien des hausinternen QM-Systems. Er trägt Verantwortung für die Koordination und Organisation des internen Qualitätsmanagementsystems.

## 2. Qualitätsbewertung

Wichtige Daten für das interne Qualitätsmanagement liefern Verfahren zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitsabläufen und deren Verbesserung. Dazu gehören regelmäßige Verbesserungsgespräche (interne Audits), die jährliche Überprüfung der Dienstleistungsprozesse durch externe Experten (Zertifizierungsunternehmen) sowie die jährliche Selbstbewertung des gesamten Managementsystems durch die Klinik.

Grundlagen für diese Bewertung sind Kennzahlen aus den unterschiedlichen Leistungsbereichen der Klinik, der internen Patientenbefragung, Rückmeldungen aus den externen Qualitätssicherungsprogrammen aber auch aus Begehungen sowie dem Beschwerdemanagement und der Fortbildungsplanung.

Zur Vorbeugung gegen mögliche Fehler besteht ein internes Fehlermanagement. Darüber hinaus sind spezielle Strategien zur Vermeidung von Fehlern insbesondere in der Radiologie, bei der Hygiene sowie in den Bereichen Küche, Technik und Arbeitssicherheit und im Umgang mit Medizinprodukten implementiert.

Eine **interne Bewertung** des Qualitätsmanagementsystems wird jedes Jahr durchgeführt. Nur durch diese Regelmäßigkeit ist sie wirksam und dauerhaft für die Kontrolle geeignet. Auf dieser Grundlage werden u.a. die Qualitätspolitik der Klinik und die Umsetzung der definierten Qualitätsziele immer wieder überprüft. Darüber hinaus werden bei der Bewertung des QM-Systems folgende Daten berücksichtigt:

- Ergebnisse der bewerteten Prozesse und der Ablauforganisation
- Ergebnisse des jährlichen externen und der klinikinternen Audits
- Rückmeldungen von Patienten
- Rückmeldungen aus der externen Qualitätssicherung der Kostenträger
- Projektbezogene Aufzeichnungen und Dokumentationen
- Medizinisch-therapeutische Konzepte der Klinik
- Abgeschlossene Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen
- Marktstellung
- Veränderungen im Umfeld der Klinik
- Ergebnisse aus dem konzernweiten Risikomanagement

Eine unabhängige Zertifizierungsstelle hat im Rahmen der **externen Qualitätsbewertung** in den vergangenen Jahren stetig die Erfüllung der Anforderungen der Norm DIN EN ISO 9001: 2000 und der indikationsspezifischen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitation bestätigen können.

Mit der Zertifizierung des internen Qualitätsmanagements stellen wir uns der Überprüfung durch unabhängige Dritte. Wir wollen damit gegenüber unseren Patienten und Kooperationspartnern Vertrauen in die Leistungsfähigkeit unserer Organisation schaffen. So stellen wir sicher, dass die Klinik am Rennsteig in Zukunft den hohen und international anerkannten Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 und zukünftig auch den rehabilitationsspezifischen Anforderungen des Qualitätsmanagementprogramms IQMP-Reha für eine „Exzellente Qualität in der Rehabilitation“ gerecht wird.

Die umfassende Zertifizierung der Klinik am Rennsteig erfährt eine weitere Aufwertung durch Zertifikate verschiedener Fachgesellschaften, die ebenfalls Ausdruck einer extern anerkannten Qualität unserer Arbeit sind.

So verfügt die Klinik am Rennsteig über die Anerkennung als „Behandlungseinrichtung für Typ I und Typ II Diabetiker“ (Stufe 1) der Deutschen – Diabetes Gesellschaft. Daneben über ein Zertifikat der DGPR (Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation), das bestätigt, dass alle Voraussetzungen zur Realisierung des Konzeptes einer umfassenden Betreuung der kardiologisch stationären Rehabilitation (AHB) bestehen.

### 3. Ergebnisse der Qualitätssicherung

Die Ergebnisse der klinikinternen Maßnahmen sowie der externen Qualitätssicherungsverfahren sind die Grundlage zur qualitativen Beurteilung unserer Strukturen und Prozesse – und damit auch die Grundlage für deren systematische Optimierung.

Die Klinik am Rennsteig nimmt mit den Indikationen Orthopädie und Kardiologie am externen Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung teil und erhält daraus Informationen für die Optimierung der medizinischen Versorgung.

#### Ergebnisse der internen Patientenbefragung

In den Kliniken der MediClin werden kontinuierlich Erhebungen zur Patientenzufriedenheit während des Rehabilitationsaufenthaltes durchgeführt. Dabei haben die Patienten die Möglichkeit, die verschiedenen Aspekte ihres Aufenthaltes und der Behandlung zu bewerten.

Im Jahr 2005 nahmen insgesamt 1097 Patienten an der internen Patientenbefragung teil. Dies entspricht einer Beteiligungsquote von rund 48%. Dabei gaben über 97% der Patienten an, dass sie wieder in die Klinik kommen würden und diese auch weiterempfehlen werden.

Ausgewählte Ergebnisse der Patientenbefragungen aus dem Berichtsjahr 2005 werden exemplarisch in den folgenden Abbildungen dargestellt. Die Patienten bewerteten die verschiedenen Aspekte ihrer Behandlung und Versorgung jeweils auf einer Notenskala von „1“ (sehr gut) bis „5“ (mangelhaft).

Zentraler Baustein der medizinischen Leistungen der Klinik am Rennsteig ist die ärztliche Behandlung und Betreuung während der Rehabilitationsmaßnahme. Der Patient bewertet fünf Bereiche (Abb. 4a und 4b). Neben der fachlichen Betreuung und dem zeitlichen Umfang wird die Abstimmung der Rehabilitationsbehandlung (Verständlichkeit der Behandlungszusammenstellung und Ziele) durch den behandelnden Arzt bewertet. Die Beurteilung der ärztlichen Betreuung lag in allen Fachbereichen im Mittel zwischen „sehr gut“ und „gut“ und bestätigt damit die patientenorientierte Ausrichtung im Rahmen der ärztlichen Versorgung.

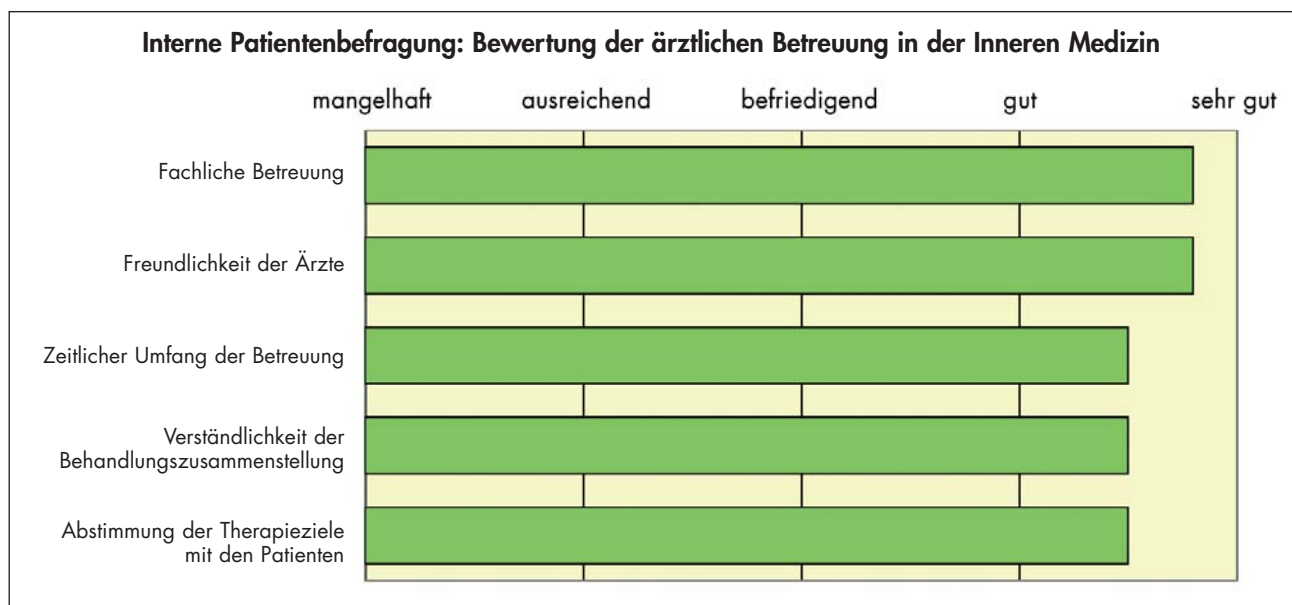


Abb. 4a. Bewertung der ärztlichen Betreuung in der Inneren Medizin - Mittelwerte (Interne Patientenbefragung, 4. Quartal 2005)

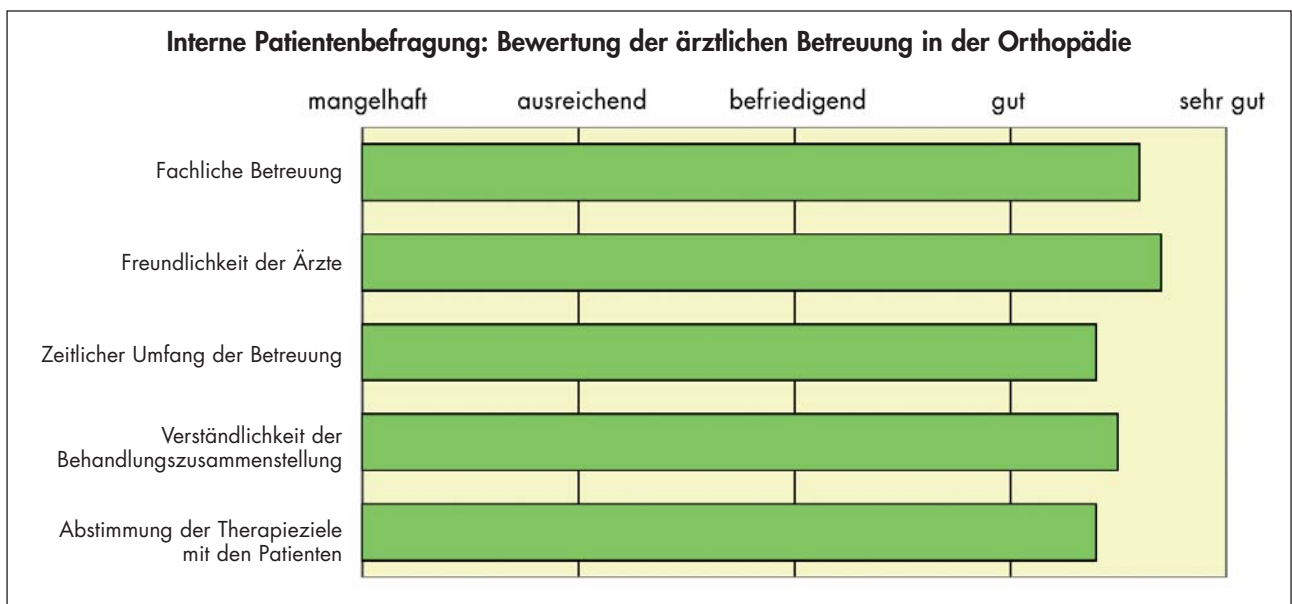


Abb. 4b. Bewertung der ärztlichen Betreuung in der Orthopädie - Mittelwerte (Interne Patientenbefragung, 4. Quartal 2005)

Für die erfolgreiche Umsetzung der vereinbarten Rehabilitationsziele steht ein multidisziplinäres Team aus Ärzten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Therapeuten aus anderen Disziplinen zur Verfügung. Sie gewährleisten die Umsetzung des ganzheitlichen Behandlungsansatzes in der Klinik am Rennsteig. Dabei spielen Akzeptanz und Zufriedenheit mit den verordneten therapeutischen Leistungen eine wichtige Rolle für deren Wirksamkeit. Die Beurteilung therapeutischer Leistungen durch den Patienten ist in der folgenden Abbildung veranschaulicht. Auch hier kann eine hohe Zufriedenheit mit den erbrachten Leistungen dokumentiert werden.

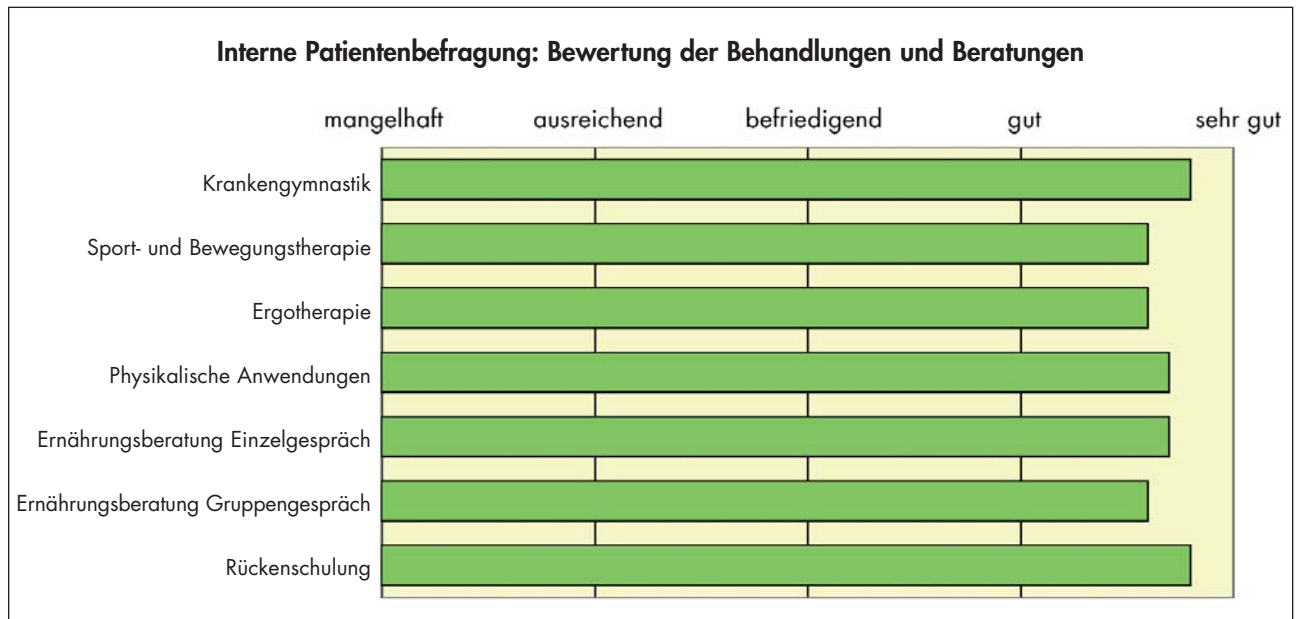


Abb. 5. Bewertung zentraler Behandlungsangebote – Mittelwerte (Interne Patientenbefragung, 4. Quartal 2005)

Bei der Einschätzung erreichter Verbesserungen im medizinisch-therapeutischen Bereich gaben in der Inneren Medizin über 90% der Patienten eine deutliche Verbesserung ihres körperlichen Befindens und über 87% eine Verbesserung ihres allgemeinen Wohlbefindens an.

In der Orthopädie berichteten über 86% der Patienten von einer deutlichen Verbesserung der allgemeinen Leistungsfähigkeit und über 93% von einer Verbesserung des körperlichen Befindens.

Neben den medizinisch-therapeutischen und pflegerischen Leistungen beurteilen die Patienten auch Kost und Unterkunft.

Im Teil „Bewertung der Unterkunft“ geht es um den Gesamteindruck des Patienten vom Haus sowie von dessen Einrichtung und der Sauberkeit der Zimmer. Die dazu ermittelten Patientenurteile für das 4. Quartal 2005 sind in der folgenden Abbildung dargestellt.

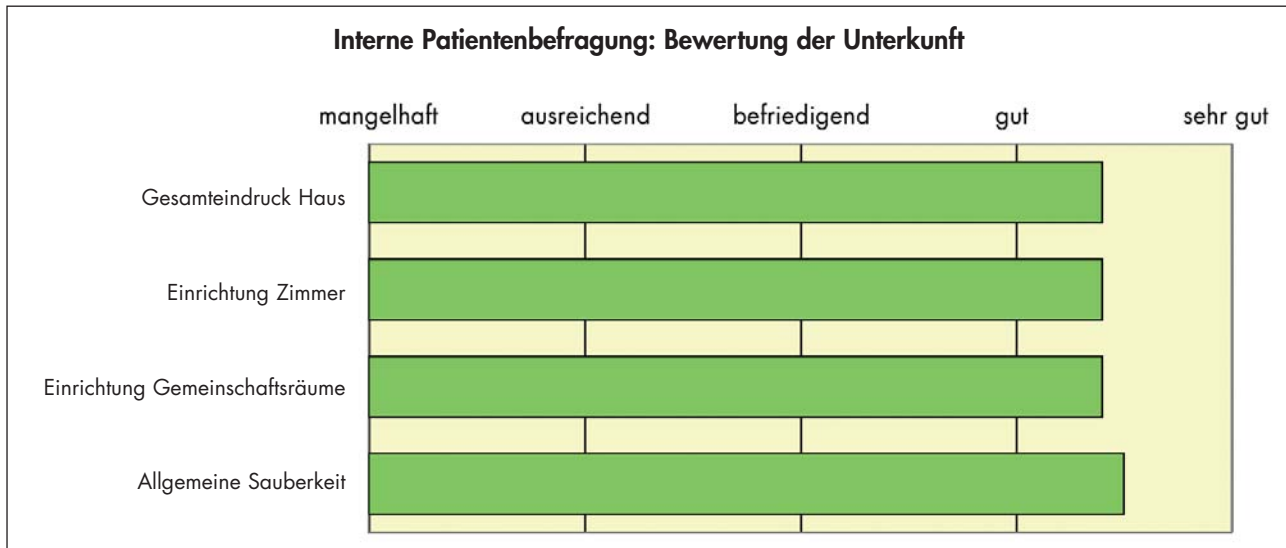


Abb. 6. Bewertung zu Unterkunft und Sauberkeit - Mittelwerte (Interne Patientenbefragung, 4. Quartal 2005)

Auch die Verpflegung in der Klinik wird von den Patienten beurteilt (siehe Abb. 7). Da besonders diätetische bzw. vegetarische Kost eine zunehmend wichtigere Rolle im Rahmen des umfassenden Rehabilitationskonzeptes spielen, ist eine positive Beurteilung der alternativen Kostformen (alternativ zur Vollkost) angestrebtes Ziel in der Klinik. Die Bewertungen machen deutlich dass es gut gelingt, die individuellen Erwartungen im Rahmen der Speiseversorgung sicherzustellen.

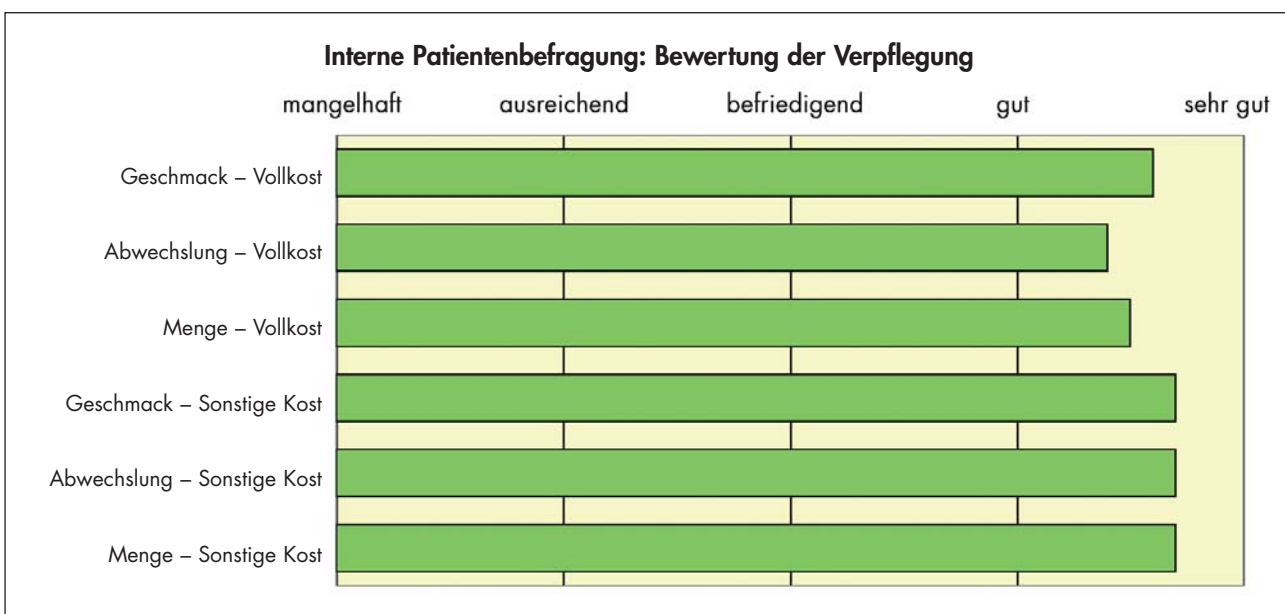


Abb. 7. Bewertung der Kostformen (Interne Patientenbefragung, 4. Quartal 2005)

Die Ergebnisse der internen Patientenbefragung werden MediClin-weit nicht nur klinikintern sondern auch in einem Vergleich mit anderen Rehabilitationseinrichtungen bewertet. Darüber hinaus werden die Ergebnisse den Rückmeldungen aus der externen Qualitätssicherung der Rentenversicherung gegenüber gestellt. Bei Bedarf werden Maßnahmen ergriffen, um eine Verbesserung der Patientenbeurteilung zu erreichen.

### **Ergebnisse der externen Qualitätssicherung**

Die Deutsche Rentenversicherung hat ein umfassendes Qualitätssicherungsprogramm für die medizinische Rehabilitation entwickelt, an dem alle hauptsächlich von ihr belegten Rehabilitationseinrichtungen beteiligt sind. Das sogenannte 5-Punkteprogramm wird seit 1997 umgesetzt und kontinuierlich weiterentwickelt.

Übergeordnetes Gesamtziel ist die Optimierung der medizinischen Rehabilitation und die Förderung eines Qualitätsdialogs in den Einrichtungen. Es wurden einheitliche Erhebungsinstrumente erarbeitet, die klinikvergleichende Auswertungen auf den Ebenen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ermöglichen.

Dabei werden zufällig ausgewählte Patienten etwa drei Monate nach Abschluss ihrer Rehabilitationsmaßnahme schriftlich befragt. Ein Teil dieser Befragung besteht jeweils aus der Beurteilung der Zufriedenheit mit der Maßnahme, in einem weiteren Teil wird das Reha-Ergebnis erfasst – z.B. der allgemeine Gesundheitszustand und das Leistungsvermögen in Alltag und Beruf.

Nachfolgend werden Ergebnisse der Klinik am Rennsteig aus dem Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung dargestellt. Dazu gehören

- Ergebnisse aus der externen Patientenbefragung der Deutschen Rentenversicherung und die
- Beurteilung des Behandlungsverlaufs im Peer-Review-Verfahren

Die nachfolgende Grafik zeigt Ergebnisse der Patientenbefragung durch die Deutsche Rentenversicherung für den Behandlungszeitraum 2004 (Auswertungen für das Jahr 2005 lagen zum Redaktionsschluss für diesen Bericht noch nicht vor).

Mit der Beurteilung der Prozess- und Ergebnisqualität aus Sicht des Rehabilitanden erhält die Klinik wichtige Informationen für die Optimierung der Service- und Behandlungsabläufe. Die Akzeptanz und Zufriedenheit mit den erbrachten Maßnahmen ist darüber hinaus ein wichtiger Motivationsfaktor für den Reha-Erfolg und das gemeinsame Erreichen der vereinbarten Rehabilitationsziele. Dazu gehört u.a. auch die Einleitung einer eventuell anstehenden Wiedereingliederung in das Berufsleben. Die Ergebnisse der Patientenbeurteilung sind vergleichbar mit den anderen Einrichtungen (siehe Abb.8).

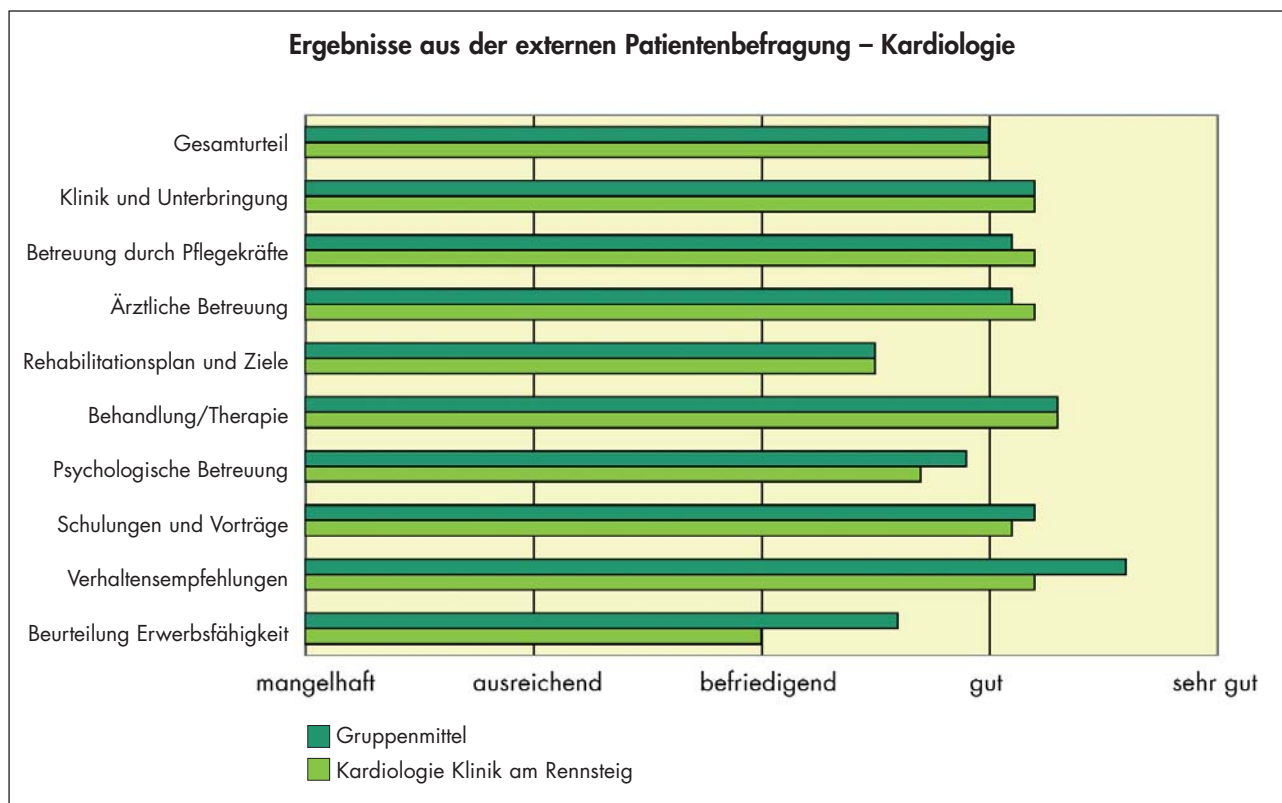


Abb. 8. Ergebnisse der externen Patientenbefragung aus dem QS-Programm der DRV (2. Halbjahr 2004)

Die gegenseitige kollegiale Beurteilung des Behandlungsablaufs und der Ergebnisse im sogenannten Peer-Review-Verfahren gibt weitere Informationen über die Qualität der medizinisch-therapeutischen Versorgung der Patienten in der Klinik am Rennsteig.

In diesem Verfahren wird durch erfahrene Ärzte der entsprechenden Fachrichtung (Peers) die Behandlungsqualität des individuellen Rehabilitationsprozesses bewertet. Grundlage dieser kollegialen Bewertung sind zufällig ausgewählte ärztliche Entlassungsberichte und individuelle Therapiepläne. Im Einzelnen bewertet der Peer sechs qualitätsrelevante Bereiche des Rehabilitationsprozesses:

- Anamnese
- Diagnostik
- Therapieziele und Therapie
- Klinische Epikrise
- Sozialmedizinische Epikrise
- Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge

Abschließend erfolgt eine zusammenfassende Darstellung der Bewertung der Qualität des gesamten Reha-Prozesses. Im Rahmen des Peer-Review-Verfahrens der Deutschen Rentenversicherung liegen der Klinik Rückmeldungen über den Behandlungszeitraum 2003/2004 vor.

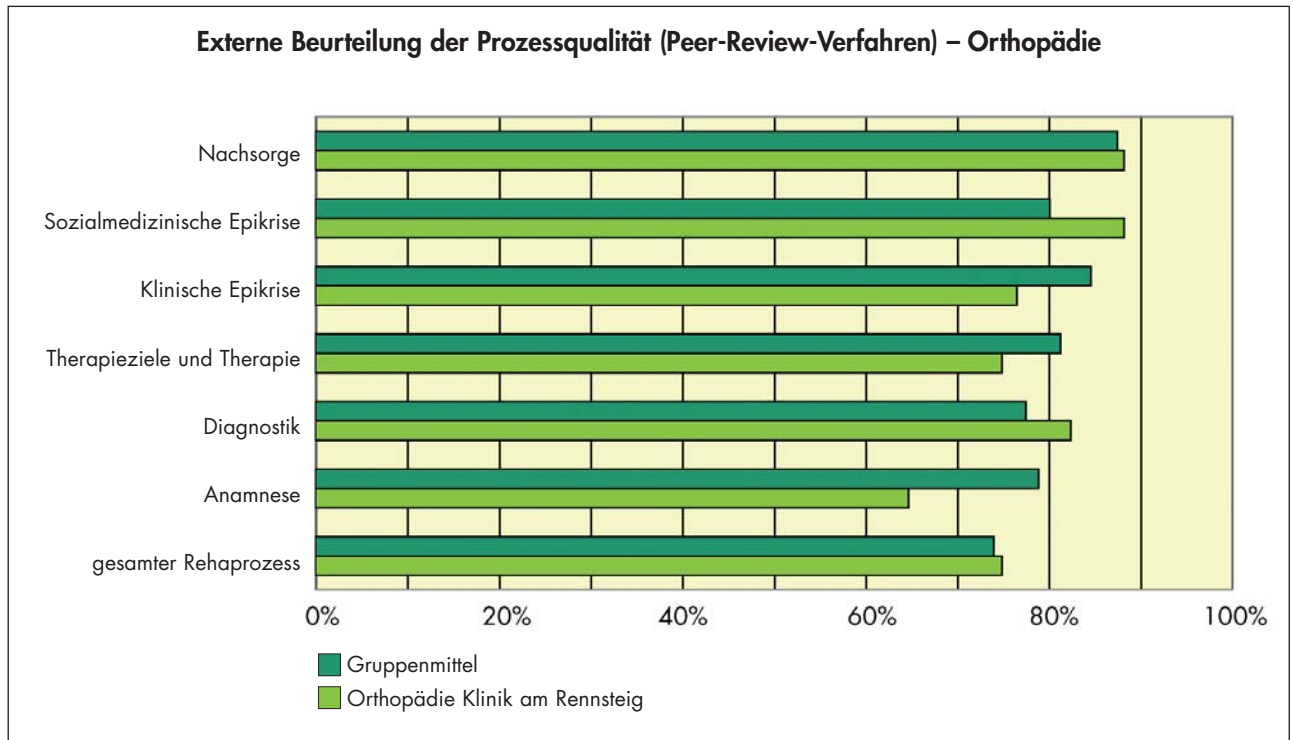


Abb. 9. Ergebnisse aus dem QS-Programm der DRV - Peer-Review-Verfahren (2003/2004)

Die Ergebnisse des Peer-Review-Verfahrens zeigen im Durchschnitt vergleichbare Ergebnisse mit anderen Rehabilitationseinrichtungen.

### Weitere klinikinterne Ergebnismessungen

In der Klinik am Rennsteig wird regelmäßig eine Erfassung aller Diabetespatienten durchgeführt. Im Jahr 2005 wurden insgesamt 905 Patienten mit Diabetes behandelt, davon waren 540 männlich und 364 Personen weiblich. Es ergaben sich folgende Zahlen:

Patienten mit Diabetes Typ 2	–	729
Patienten mit Diabetes Typ 1	–	164
Patienten mit Insulin behandelt	–	882
Patienten mit Tabletten behandelt	–	171
Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom	–	86
Patienten mit Nierenkomplikationen	–	188

## VII Qualitätsmanagementprojekte

### 1. Schaffung eines externen Raucherzimmers

In den letzten zwei Jahren wurde unter anderem das Projekt „Raucherzimmer“ unter der Leitung des Kaufmännischen Direktors erfolgreich bearbeitet. In der Patientenbefragung wurde permanent auf die Belastung durch das Rauchen am Eingang der Klinik aufmerksam gemacht. Trotz Vorgabe von Raucherzonen hielten sich die Patienten nicht an diese. Mit dem Einrichten eines Raucherzimmers durch bauliche Veränderungen wurde dieses Problem in Angriff genommen. Das von außen ohne Hindernisse erreichbare Zimmer schützt Nichtraucher und genügt den Ansprüchen der Raucher. Es wurde gut angenommen. Beschwerden in den Patientenfragebögen zu diesem Thema treten nicht mehr auf.

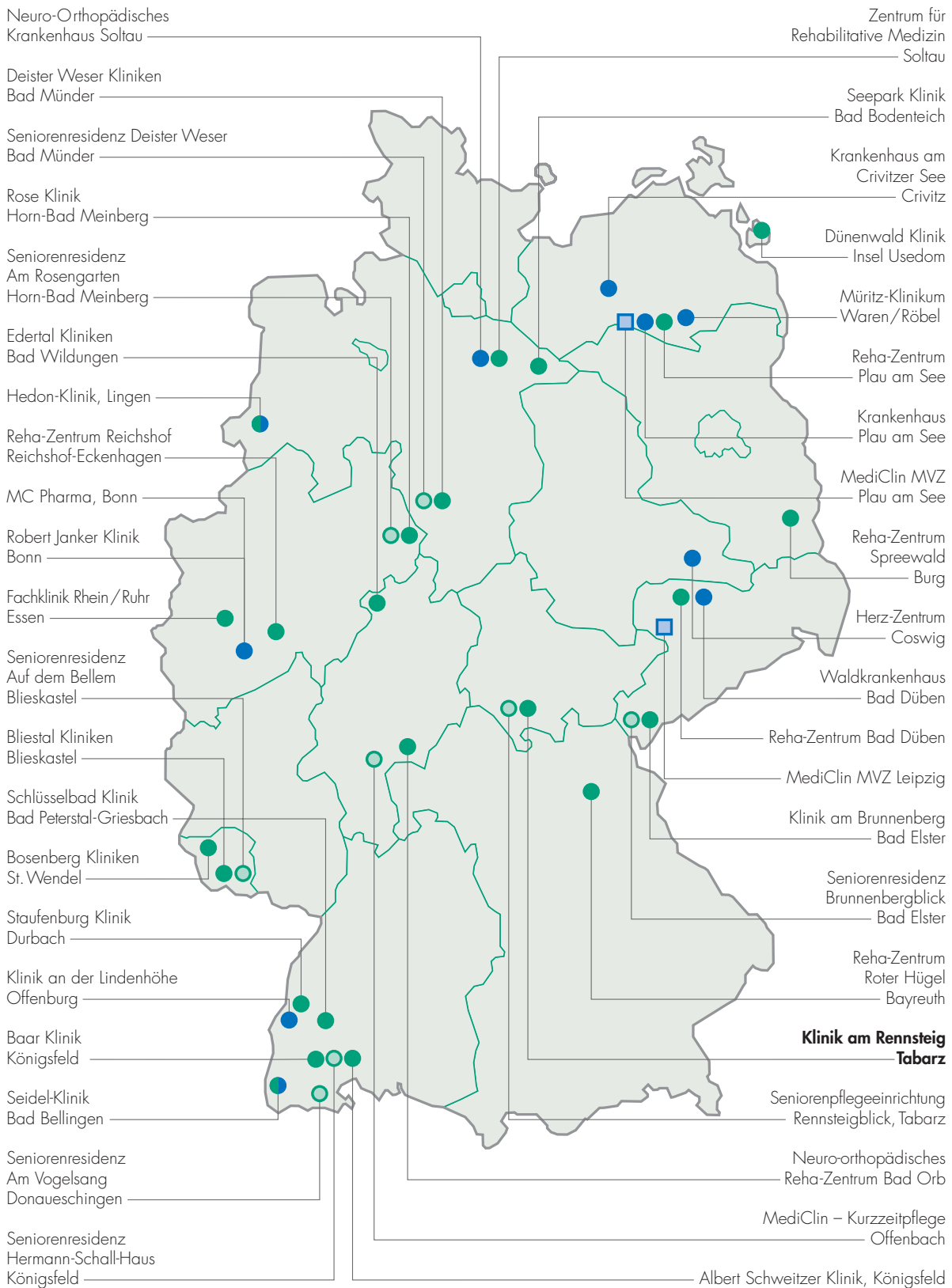
### 2. Integrierte Versorgung „Diabetischer Fuß“

Eines der derzeit in der Klinik am Rennsteig laufenden Projekte betrifft den Abschluss eines Vertrages „Integrierte Versorgung Diabetischer Fuß“ unter der Leitung von Frau Dr. Victor, Oberärztin Innere Medizin und Leiterin des Diabetologischen Fachbereiches. Mit diesem Projekt soll die Versorgung der Patienten mit diabetischem Fußsyndrom entsprechend des Bedarfs weiter verbessert werden. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist der medizinische Teil des Projektes abgeschlossen. Weitere Projektschritte wurden eingeleitet, um das Projektziel zu erreichen. Beteiligte des Projektes sind ein Krankenhaus und eine Diabetologische Schwerpunktpraxis. Die medizinischen Partner sind jetzt angehalten, die Abläufe im Alltag zu erproben, so dass eventuelle Schwachstellen in den Abläufen erkannt werden können.

## VIII Glossar

AHB	Anschlussheilbehandlung
AR	Anschlussrehabilitation
Audit	Systematischer und dokumentierter Ablauf zur Ermittlung, inwieweit vorgegebene Anforderungen erfüllt sind
BGSW	Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung
DEGEMED	Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation
DDG	Deutsche Diabetes Gesellschaft
DIN EN ISO	Deutsche Industrie Norm – Europäische Norm – International Organization for Standardization
DMP	Disease-Management-Programm:  Dabei handelt es sich um strukturierte Behandlungsprogramme für chronische Krankheiten.
DRV Bund	Deutsche Rentenversicherung Bund
EQR	Exzellente Qualität in der Rehabilitation
ICD-10	International Classification of Diseases, eine Klassifikation der Krankheiten bei der Weltgesundheitsorganisation WHO
IQMP-Reha	Integriertes Qualitätsmanagement-Programm Rehabilitation
KTL	Standardisiertes Klassifikationssystem der Rentenversicherungsträger zur Definition und Dokumentation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation
Peer Review	„Medical Peer Review“ ist ein Verfahren zur systematischen Beschreibung einzelner Behandlungsverläufe durch qualifizierte Gutachter mit nachfolgender Beurteilung der erbrachten Leistungen. Die Gutachter sollen in demselben fachlichen Bereich wie die begutachteten Ärzte arbeiten.
QM	Qualitätsmanagement
QMS	Qualitätsmanagementsystem
QS	Qualitätssicherung
TEP	Totalendoprothese

# Die Präsenz der MediClin



- Akuteinrichtung
- Rehabilitations-Zentrum
- Medizinisches Versorgungszentrum
- Pflegeeinrichtung