



RÖMERBERG-KLINIK

Qualitätsbericht 2018



Knappschaft Bahn See

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Klinik und an unserem Qualitätsbericht. Wir begrüßen die Entwicklung zu mehr Transparenz im Gesundheitswesen und möchten Ihnen mit unserem Qualitätsbericht einen übersichtlichen Einblick in die Struktur und Leistungsmerkmale unserer Klinik geben. Patientinnen und Patienten sowie Zuweiser können sich so ein Bild über die Leistungsfähigkeit der Römerberg-Klinik Badenweiler machen.

Die Römerberg-Klinik führt Rehabilitationsmaßnahmen und Anschlussheilbehandlungen (AHB) in den Schwerpunktindikationen Orthopädie/Rheumatologie, Onkologie/Urologie und Onkologie/Gynäkologie durch. Damit sind wir mit der medizinischen Rehabilitation von Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungssystems sowie der körperlichen und psychischen Rehabilitation von Krebskranken betraut. Da auch orthopädische Leiden nicht in jedem Fall ausschließlich durch gestörte körperliche Funktionen bedingt sind und dadurch fließende Übergänge zwischen orthopädischen Leiden und chronischen Schmerzerkrankungen entstehen können, lindern wir nicht ausschließlich die körperlichen Symptome, sondern behandeln gleichzeitig auch vorhandene Begleiterkrankungen im psychisch/psychosomatischem Bereich. Die angebotenen Rehabilitationsleistungen entsprechen dem aktuellen Stand der Wissenschaft sowie den Leitlinien der Fachgesellschaften und der Deutschen Rentenversicherung. Besonders hervorheben, da heutzutage ungewöhnlich, möchten wir unsere eigene große Moorabteilung und unser Quellrecht zur Thermalquelle Badenweiler.

In Zusammenhang mit den bei uns behandelten überwiegend chronischen gesundheitlichen Einschränkungen liegen grundsätzlich bei vielen Rehabilitanten berufsbezogene Problemstellungen vor. Somit rückt die stärkere Fokussierung auf die Erwerbsfähigkeit mehr und mehr ins Zentrum unserer diagnostischen und therapeutischen Bemühungen. Der Stellenwert des Berufsbezuges in allen Therapien hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Dieser Entwicklung ist die Einführung des BaMBOR-Programmes in unserem Hause im Jahr 2014 geschuldet. Das Programm orientiert sich am Praxishandbuch der DRV Bund für arbeits- und berufsbezogene Orientierung in der medizinischen Rehabilitation, in welchem die Rahmenbedingungen zur Durchführung von MBOR (Medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation) Stufe B klar vorgegeben sind.

Die Klinik ist in das bundesweite Medizinische Netz der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See mit weiteren Rehabilitationskliniken, Krankenhäusern, sozialmedizinischen Dienststellen und integrierten Versorgungsnetzen eingebunden und bietet so ein innovatives, breit gefächertes Gesamtumfeld.

Neben dem Leistungsangebot der Klinik sind jedoch auch weitere Faktoren für den Erfolg einer Heilmaßnahme von großer Bedeutung. Dazu gehört zum Beispiel auch das Umfeld einer Rehabilitationsklinik. Die Römerberg-Klinik befindet sich in einer großzügigen Parkanlage umgeben von Wald, Wiesen und Weinbergen mit Blick auf Badenweiler. Das Heilbad Badenweiler liegt im Markgräflerland (450 m), im Dreiländereck Deutschland/Schweiz/Frankreich zwischen Freiburg und Basel, am Rande des Südschwarzwaldes. Das Klima ist angenehm mild. Umgeben von intakter Natur ermöglicht die Römerberg-Klinik eine wunderbare Ruhe und Erholung von den Anstrengungen des Alltags und die Rückgewinnung einer stabilen Gesundheit. Unsere qualifizierten Gesundheitsprogramme sind damit eingebettet in ein Umfeld, in dem die zwischenmenschlichen Beziehungen nicht zu kurz kommen. Wer Unterhaltung, Erholung, Geselligkeit oder Beschäftigung sucht, findet in der Römerberg-Klinik diverse Angebote. Die touristisch geprägte Infrastruktur der Region bietet eine Fülle an weiteren Möglichkeiten.

Insbesondere als Patient stehen Sie bei uns im Mittelpunkt, daher richtet sich dieser Bericht auch in erster Linie an Sie. Er ist aufgedgliedert in einen Basis-Teil und einen System-Teil. Der Basisteil enthält allgemeine und fachspezifische Informationen über Struktur- und Leistungsmerkmale der Klinik. Im Systemteil wird das Qualitätsmanagementsystem der Klinik vorgestellt.

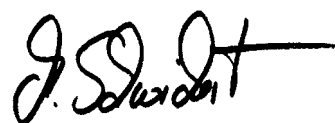
Wir hoffen, dass Ihnen der vorliegende Bericht einen guten Einblick in unser Haus verschafft. Für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung und freuen wir uns über Ihre Rückmeldung, über Lob und auch über Anregungen.



Rainer Gögelein
Verwaltungsleiter



Dr. Hagen Otto
Chefarzt



Michaela Schwickert
Qualitätsmanagementbeauftragte

INHALTSVERZEICHNIS

Basisteil B: Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

B1	Allgemeine Klinikmerkmale	6
B1.1	Anschrift der Klinik	6
B1.2	Institutionskennzeichen	6
B1.3	Träger der Klinik	6
B1.4	Organisationsstruktur	7
B1.5	Kaufmännische Leitung	7
B1.6	Ärztliche Leitung	7
B1.7	Qualitätsmanagement	8
B1.8	Patientenverwaltung/Aufnahmebüro	8
B1.9	Fachabteilungen	9
B1.10	Kooperationen	9
B1.11	Leistungsformen	10
B1.12	Belegungsstatistik	12
B2	Medizinisches Leistungsspektrum	13
B2.1	Hauptindikationen	13
B2.1.1	Medizinische Behandlungsschwerpunkte/Indikationen	13
B2.1.2	Die häufigsten Haupt-Diagnosen im Berichtsjahr	14
B2.1.3	Therapeutisches Leistungsspektrum	14
B2.1.3.1	Aufgabenstellungen/Indikationsbezogene Therapiekonzepte	19
B2.1.3.2	Berufsbezogenes Therapiekonzept (für Patienten der DRV)	30
B3	Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik	31
B3.1	Ärztlich-psychologisches Personal	32
B3.2	Medizinisch-therapeutisches Personal	33
B4	Diagnostische Ausstattungsmerkmale der Klinik	34
B5	Räumliche Ausstattungsmerkmale der Klinik	35
B5.1	Patientenzimmer	35
B5.2	Patientenaufenthaltsräume	36

Systemteil S: Qualitätsmanagement

S1	Qualitätspolitik und Qualitätsziele	37
S1.1	Qualitätspolitik	37
S1.2	Qualitätsziele	37
S2	Konzept des Qualitätsmanagements	38
S2.1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	38
S3	Qualitätssicherung – Verfahren und Ergebnisse	39
S3.1	Zertifizierung	39
S3.2	Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	39
S3.3	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung	41
S4	Qualitätsmanagementprojekte	43
	Weitere Rehabilitationskliniken der Knappschaft-Bahn-See.....	44
	Abkürzungsverzeichnis	45

Basisteil B: Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

B1 Allgemeine Klinikmerkmale

Klinik für Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung (AHB) mit den Spezialisierungen:

- Orthopädie/Rheumatologie sowie Begleiterkrankungen im psychisch/psychosomatischem Bereich.
- Tumornachsorgeklinik für Urologie/Gynäkologie sowie Begleiterkrankungen im psychisch/psychosomatischem Bereich.

BaMBOR-Programm: Badenweiler medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation auf Basis des Praxishandbuches der DRV Bund für arbeits- und berufsbezogene Orientierung in der medizinischen Rehabilitation.

Die Klinik verfügt über 157 Betten (plus 10 Betten für Begleitpersonen) in Zimmern mit Dusche/WC, Satelliten-TV, Radio, Notruf und Durchwahltelefon. Viele Zimmer haben Balkon. Auch behindertengerechte Zimmer stehen zur Verfügung. Unsere Gäste werden in Einzelzimmern untergebracht. Auf Wunsch stehen für die Unterbringung von Paaren bzw. die Aufnahme von Begleitpersonen Zweibettzimmer zur Verfügung

B1.1 Anschrift der Klinik

- Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
Römerberg-Klinik
Schwärzestraße 20
79410 Badenweiler
- Telefon: 07632-73-1
- Telefax: 07632-73-217
- E-Mail: badenweiler-info@kbs.de
- Internet: www.roemerberg-klinik.de

B1.2 Institutionskennzeichen

Unser Institutionskennzeichen lautet 269 738 011

B1.3 Träger der Klinik

- Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14-28
44789 Bochum
- Telefon: 0234 304-0
- Telefax: 0234 304-66050
- E-mail: zentrale@kbs.de
- Internet: www.kbs.de

B1.4 Organisationsstruktur

Die Römerberg-Klinik ist ein Eigenbetrieb der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See und ist der Abteilung III, Rehabilitation, Dezernat III.3, Zentrale Steuerung der Rehakliniken, zugeordnet.

In der Römerberg-Klinik Badenweiler besteht die Klinikleitung aus dem Verwaltungsleiter und dem Chefarzt.

Der Verwaltungsleiter ist für den Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Dienst der Rehabilitationseinrichtung zuständig. Er ist Dienststellenleiter und in dienstrechtlichen sowie traifrechtlichen Belangen Dienstvorgesetzter des gesamten, der Klinikleitung nachgeordneten Personals.

Der Chefarzt ist für den gesamten medizinischen Bereich der Klinik als Fachvorgesetzter zuständig und weisungsberechtigt. In seinen Entscheidungen ist er unabhängig und eigenverantwortlich tätig.

B1.5 Kaufmännische Leitung

- Rainer Gögelein
Verwaltungsleiter
- Telefon: 07632-73-1
- Telefax: 07632-73-217
- E-Mail: rainer.goegelein@kbs.de

**B1.6 Medizinische Leitung**

- Dr. med. Hagen Otto
Chefarzt
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Sozialmedizin, Rehabilitationswesen, Sportmedizin,
Chirotherapie, Physikalische Therapie
- Telefon: 07632-73-232
- Telefax: 07632-73-240
- E-Mail: hagen.otto@kbs.de



B1.7 Qualitätsmanagement

- Michaela Schwickert
Qualitätsmanagementbeauftragte
- Telefon 07632 73-275
- Telefax: 07632 73-217
- E-Mail: michaela.schwickert@kbs.de



**B1.8 Patientenverwaltung/
Aufnahmebüro/
Patientendisposition**

- Ramona Willin
- Telefon: 07632 - 73-205
- Telefax: 07632 - 73-475
- E-Mail: ramona.willin@kbs.de

B1.9 Fachabteilungen

Die Klinik verfügt im organisationsrechtlichen Sinn über keine Fachabteilungen. Sie gliedert sich jedoch entsprechend der medizinischen Behandlungsschwerpunkte, also nach den Indikationsbereichen Orthopädie/Rheumatologie sowie Onkologie/Urologie bzw. Onkologie/Gynäkologie.

Indikationsbereiche	Anzahl behandelter Patienten
Orthopädie	1.774
Onkologie/Urologie	274
Onkologie/Gynäkologie	212
Gesamt	2.260

B1.10 Kooperationen

Die Römerberg-Klinik ist ein Eigenbetrieb der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (KBS). Am 1. Oktober 2005 fusionierten die Sozialversicherungsträger Bundesknappschaft, Bahnversicherungsanstalt und Seekasse. Unter dem Namen „Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See“ bilden sie neben der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) den zweiten Versicherungsträger auf Bundesebene. Die drei Fusionspartner verfügen über eine lange Tradition im Bereich der Sozialversicherung. Die hieraus resultierende hohe Kompetenz ist für die Versicherten Garant für Zuverlässigkeit und Leistungsstärke.

Das heutige Dienstleistungsunternehmen ist nicht mehr nur für Versicherte zuständig, die in den Branchen Bergbau, Bahn oder See arbeiten oder gearbeitet haben, sondern auch für Versicherte außerhalb dieser Berufszweige.

Zum Verbund Knappschaft-Bahn-See gehören neben der Rentenversicherung die knappschaftliche Kranken- und Pflegeversicherung, die Renten-Zusatzversicherung, die Seemannskasse, die Minijob-Zentrale sowie ein eigenes Medizinisches Netz mit Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Ärzten.

Der Hauptsitz der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ist Bochum. Mit rund 150 Dienststellen vor Ort ist das Unternehmen in allen Regionen Deutschlands präsent. Die Knappschaft-Bahn-See ist an acht Krankenhausgesellschaften beteiligt. Darüber hinaus verfügt sie über neun eigene Reha-Kliniken und ist an zwei Reha-Einrichtungen beteiligt. Rund 900 ehrenamtlich tätige Versichertenälteste und -sprecher betreuen die Mitglieder vor Ort.

Für zahlreiche Krankheitsbilder existieren im Rahmen des medizinischen Netzes der KBS sogenannte transsektorale Pfade. Die Grundidee ist folgende: Der knappschaftlich versicherte Patient wird in einer Akutklinik der KBS operiert und anschließend in eine auf sein Krankheitsbild spezialisierte Rehabilitationsklinik der KBS zur Nachbehandlung verlegt. Die Behandlungspläne wurden bereits zwischen Akuthaus und Reha-Klinik abgeglichen, so dass an der Schnittstelle Krankenhaus/Reha-Klinik keine Unterbrechung entsteht, sondern die im Akuthaus begonnene Behandlung wird quasi aus einem Guss in der Reha-Klinik weitergeführt. Die Römerberg-Klinik verfügt beispielsweise über einen transsektoralen Pfad für Patienten nach Operation eines künstlichen Knie- und Hüftgelenkes mit dem Knappschafts-Krankenhaus Püttlingen und für Patienten nach Operationen wegen Prostata- oder Harnblasenkrebs mit den Knappschafts-Kliniken in Gelsenkirchen, Dortmund und Bottrop.

B1.11 Leistungsformen

Die Klinik ist zugelassen für	Kostenträger
<ul style="list-style-type: none"> ■ stationäre Anschlussheilbehandlung (AHB) 	Gesetzliche Rentenversicherung (GRV), Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), Private Krankenversicherung (PKV), Selbstzahler, Privatpatienten, Beihilfeberechtigte, Sozialhilfeberechtigte, Versorgungsamt
<ul style="list-style-type: none"> ■ stationäre Rehabilitationen 	Gesetzliche Rentenversicherung (GRV), Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), Private Krankenversicherung (PKV), Selbstzahler, Beihilfeberechtigte, Sozialhilfeberechtigte, Versorgungsamt
<ul style="list-style-type: none"> ■ ambulante Vorsorgeleistungen 	Knappschaftskrankenkasse
<ul style="list-style-type: none"> ■ Chefarztambulanz 	Selbstzahler
<ul style="list-style-type: none"> ■ Versorgungsvertrag 	Als Reha- und AHB-Klinik der gesetzlichen Rentenversicherung mit Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V sind alle Voraussetzungen zur Durchführung von Vorsorge-, Reha- und AHB-Maßnahmen für die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und für beihilfeberechtigte Beamte vorhanden.

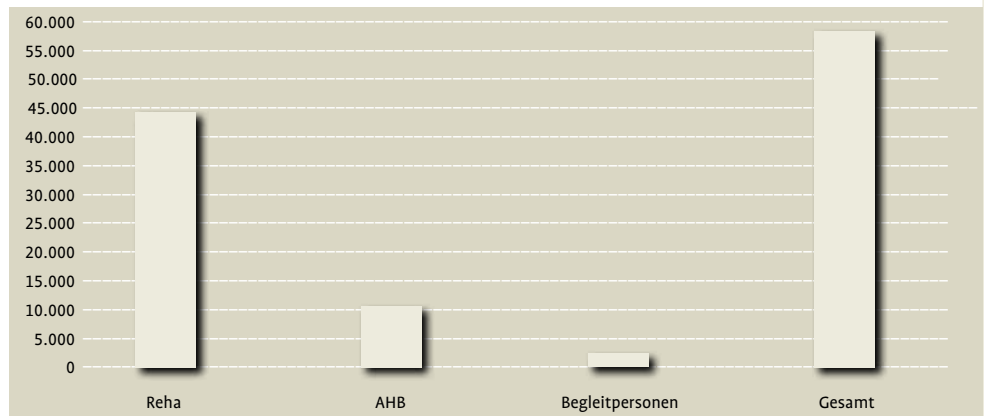
**Gesundheitsangebot
für Selbstzahler
„Gesundheitswoche“**

Für Selbstzahler wurde ein Pauschalangebot, die „Gesundheitswoche“, zusammengestellt. Unter anderem Begleitpersonen nehmen dieses Angebot gerne an. Urlaub, Erholung und etwas für die Gesundheit zu tun - kompakt aus einer Hand.

B1.12 Belegungsstatistik

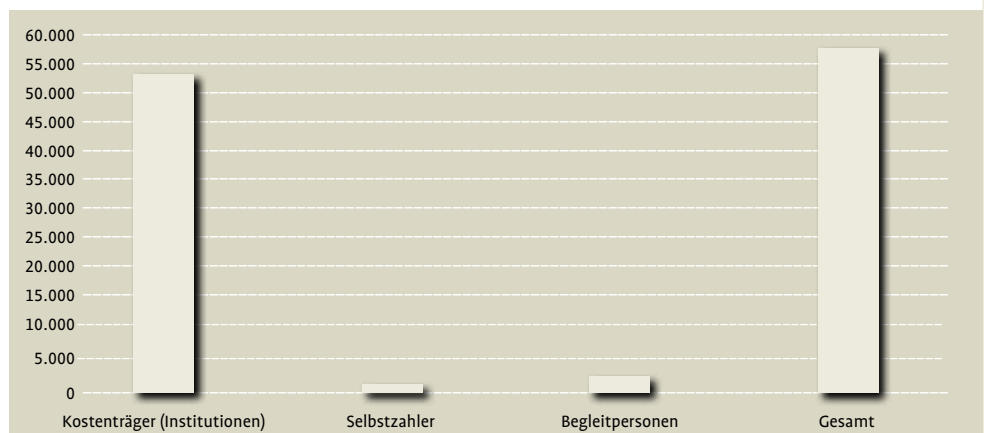
Im Jahr 2018 wurden in der Römerberg-Klinik insgesamt 2260 Rehabilitationen durchgeführt, davon 1774 im Bereich der Orthopädie und 486 im Bereich der Onkologie/Urologie/Gynäkologie. Insgesamt war die Klinik zu 58,0% durch die Leistungsträgerschaft der Knappschaft Bahn See (Rentenversicherung und knappschaftliche Krankenversicherung) belegt. Mit 11,20% wurde die Klinik durch die Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) und mit 15,10% durch die Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung Nordrhein-Westfalen belegt. Die übrigen 15,7% kamen über die Bahn-BKK, über die DRV-Baden-Württemberg, sonstige Rentenversicherungsträger oder Selbstzahler

Pflegetage aus den einzelnen Zielgruppen 2018



Zusätzlich erwähnenswert ist, dass von den 44.785 Pflegetagen im Bereich Reha 5.646 Pflegetage im Bereich der Medizinisch beruflich orientierten Reha (MBOR) erzielt werden konnten.

Nach Kostenträger-Gruppen



Die durchschnittliche Verweildauer lag im Jahr 2018 bei 24,67 Tagen.

Die Römerberg-Klinik hat einen Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V. Sie wird durch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See sowie durch verschiedene Krankenkassen im allgemeinen Antragsverfahren und im AHB-Verfahren bei vorliegender Kostenübernahmeerklärung belegt. Die Aufnahme von selbstzahlenden Patienten sowie von Begleitpersonen ist ebenfalls möglich.

B2 Medizinisches Leistungsspektrum

B2.1 Hauptindikationen

Unsere Spezialisierung sind die **Indikationsgebiete**

- Orthopädie/Rheumatologie
- Tumornachsorge der Fachgebiete Urologie und Gynäkologie

Die am häufigsten mitbehandelten Nebenindikationen lesen Sie bitte nachfolgend.

B2.1.1 Medizinische Behandlungsschwerpunkte/ Indikationen

M 00 – M 99: Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (orthopädisch / rheumatologisch)

C 60 – C 63: Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane (Penis, Prostata, Hoden und sonstige Neubildungen).

C 64 – C 68: Bösartige Neubildungen der Harnorgane (Niere, Harnleiter, Harnblase, Harnröhre) beider Geschlechter.

C 50, C51 - 58: Nachbehandlung von Mammakarzinomen bzw. bösartiger Neubildungen der weibl. Geschlechtsorgane.

Schwerpunktindikationen:

- Erkrankungen des Bewegungsapparates (degenerativ, entzündlich, weichteilrheumatisch, auch nach Bandscheiben-Operation, Endoprothetik (z. B. Hüft-, Knie- und sonstiger Gelenkersatz), Osteotomien, Synovektomien, posttraumatische Zustände)
- Krankheiten der urologischen und gynäkologischen Fachgebiete
- Onkologische Krankheiten („Krebs“) der urologischen und gynäkologischen Fachgebiete, also u.a. Zustand nach Operation/Bestrahlung/Chemotherapie bösartiger Neubildungen der Nieren, Harnorgane, Prostata, männl. Genitalorgane, der weiblichen Brustdrüse.

Nebenindikationen:

- Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes)
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (als Nebendiagnose)
- Gastroenterolog. Erkrankungen
- Psychosomatische Leiden (Psychovegetative Erkrankungen, Burnout, Chronische Schmerzen etc).

Selbstverständlich können wir auch diverse weitere Nebenerkrankungen mitbehandeln.

**B2.1.2 Die häufigsten Haupt-
Diagnosen im Berichtsjahr**

■ Die häufigsten Diagnosen

ICD 10 Code	Kurzbeschreibung	Anzahl
M47, M48, M53, M54	Rückenschmerzen, sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, Spondylosen, sonstige Spondylarthropathien	592
M50, M51	Zervikale und lumbale Bandscheibenschäden	360
M75	Schultergelenkserkrankungen und –verletzungen	152
M17	Gonarthrose / künstliches Kniegelenk	136
M19, M23, M25	Sonstige Arthrosen, Kniegelenkserkrankungen und Gelenkkrankheiten	81
M16	Hüftgelenksarthrose / Z. n. künstlichem Hüftgelenk	79
M06, M45	Chronische Polyarthritits, Spondylitis ankylosans	85
C50, C51-58	Mammakarzinom, bösartiger Neubildungen der weiblichen Geschlechtsorgane	212
C61	Bösartige Neubildungen der Prostata	214
C62, C64, C67	Bösartige Neubildungen des Hodens, der Niere und der Harnblase	60

B2.1.3 Therapeutisches Leistungsspektrum

B2.1.3.1 Aufgabenstellungen / Indikationsbezogene Therapiekonzepte

Im Zentrum des Therapiegeschehens steht der Patient. Um ihn herum gruppieren sich die verschiedenen Mitarbeiter des Hauses, die alle gemeinsam das Reha-Team bilden und daran arbeiten leitliniengerecht ein positives und nachhaltiges Rehabilitationsergebnis entsprechend der vorher vereinbarten Rehabilitationsziele zu erreichen. Im Einzelnen besteht das Rehabilitationsteam aus folgenden Fachbereichen.

Ärztlicher Bereich Fachbereich Orthopädie/ Rheumatologie

Aufgabenstellungen:

- Ärztliche Untersuchung und Diagnosestellung
- Spezielle orthopädische/rheumatologische Therapie wie Injektionsbehandlungen, manuelle Medizin, medikamentöse Therapie, Schmerztherapie
- Therapieplanung und Koordination der gesamten physikalischen Therapie und deren Überwachung
- Ärztliche Visiten und Gespräche mit den Patienten über ihre Erkrankung sowie deren Auswirkungen im privaten, beruflichen und sozialen Bereich, um den Patienten die Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung zu zeigen und sie dazu zu motivieren, regelmäßig zu Hause die erlernten krankengymnastischen Übungen fortzusetzen.
- Regelmäßige Visiten bzw. Gesprächstermine bei Bedarf
- Sozialmedizinische Begutachtung
- Dokumentation und Entlassungsbericht
- Konsiliarärztliche Tätigkeit in anderen Fachbereichen
- Ärztliche Vorträge über spezielle orthopädische und rheumatologische Erkrankungen sowie Mitwirkung im allgemeinen Gesundheitstraining
- Fortbildung des Klinik-Personals
- Ruf- und Bereitschaftsdienst
- Überwachung der Einhaltung der Hygienevorschriften
- Öffentlichkeitsarbeit
- Kontakte und Kooperation mit vor- und nachbehandelnden Einrichtungen (Akutkliniken, niedergelassene Ärzte usw.), Sozialversicherungsträgern etc.

Therapiekonzept
**Fachbereich Orthopädie/
Rheumatologie**

Zentrale Aufgabe der Ärzte ist die Durchführung des Aufnahmegesprächs und der Aufnahmeuntersuchung, die Ausarbeitung eines Therapieplanes, die Betreuung und Begleitung des Patienten während des Aufenthaltes und die Durchführung eines Abschlussgesprächs mit Abschlussuntersuchung zur Festlegung des weiteren medizinischen und sozialmedizinischen Procederes. Zunehmend an Bedeutung gewinnt hierbei die abschließende, konklusive und in sich schlüssige sozialmedizinische Beurteilung. Bei der Behandlung unserer zahlreichen orthopädischen Patienten erscheint das Erkennen von Funktionseinschränkungen und das Verordnen einer adäquaten Therapie von entscheidender Bedeutung. Außer den o. g. zahlreichen Therapieformen verfügen die Ärzte über ein zusätzliches Sortiment von therapeutischen Möglichkeiten wie z. B. Infiltrationsmaßnahmen, medikamentöse Therapien, Chirotherapie etc. Sozialmedizinische Kompetenz ist darüber hinaus notwendig, um dem Leiden des Patienten über die rein medizinische Sicht hinaus gerecht zu werden.

**Fachbereich Onkologie /
Urologie / Gynäkologie**

Aufgabenstellungen:

- Ärztliche Untersuchung und Diagnosestellung
- Medikamentöse Therapie, Schmerztherapie
- Therapieplanung und Koordination der gesamten physikalischen Therapie und deren Überwachung, insbesondere Beckenbodentraining bei Inkontinenz
- Ärztliche Visiten und Gespräche mit den Patienten über ihre Erkrankung sowie deren Auswirkungen im privaten, beruflichen und sozialen Bereich, um den Patienten die Möglichkeit der Krankheitsbewältigung zu zeigen und sie dazu zu motivieren, regelmäßig zu Hause die erlernten krankengymnastischen Übungen fortzusetzen
- Vermittlung von Kompensationsmöglichkeiten hinsichtlich vorübergehender oder bleibender körperlicher und seelischer Beeinträchtigungen (letzteres unter Einbeziehung der Psychologinnen)
- Bei der operationsbedingten erektilen Impotenz (z. B. nach Prostatektomie) Therapiemöglichkeiten eingehend beraten und auf Wunsch, die entsprechenden Möglichkeiten einleiten, wie z. B. Medikamenteneinnahme, Schwellkörperelbstinjektionen unter Aufsicht und Anleitung oder ein Training mit einem Vakuum-Erektionshilfesystem
- Sozialmedizinische Begutachtung
- Dokumentation und Entlassungsbericht
- Konsiliarärztliche Tätigkeit in anderen Fachabteilungen
- Ärztliche Seminare über spezielle onkologische Erkrankungen sowie Mitwirkung im allgemeinen Gesundheitstraining zur körperlichen Roborierung des Patienten
- Fortbildung des Klinik-Personals
- Ruf- und Bereitschaftsdienst
- Überwachung der Einhaltung der Hygienevorschriften
- Öffentlichkeitsarbeit
- Kontakte und Kooperation mit vor- und nachbehandelnden Einrichtungen (Akutkliniken, niedergelassene Ärzte usw.) Sozialversicherungsträgern etc.

**a.) Therapiekonzept
Schwerpunkt Onkologie /
Urologie**

Unsere Fachärzte für Urologie betreuen die Patienten, die zur Nachbehandlung nach Karzinomen der Prostata, der Blase, der Nieren, der Hoden und des Penis zu uns kommen. Hauptklientel sind die Prostatapatienten. Diese Patienten werden mit sehr unterschiedlichen Operationstechniken und mit sehr variabler Radikalität operiert. Entsprechend muss auch das therapeutische Procedere angepasst werden. Eines der Hauptprobleme ist die Inkontinenz, welche nach mehr oder weniger radikaler Prostatektomie auftritt. Diese kann in verschiedensten Ausprägungen und als vorübergehende oder persistierende Störung vorhanden sein. Entscheidend ist die gründliche Anamneseerhebung, die manuelle und apparative Diagnostik, die Beratung des Patienten in Einzelgesprächen und im Gruppenseminar und die Verordnung von Beckenbodentraining. So gelingt es in der Regel die Inkontinenz zu beheben oder deutlich zu bessern. Unsere Urologen sind versiert in der Sonographie, wobei Ihnen auch eine transanale Ultraschallsonde zur Darstellung der Prostataloge zur Verfügung steht. Zusätzlich gibt die Uroflowmetrie wertvolle Aussagen zum Miktionsverhalten. Bei problematischen Fällen kann eine flexible Videocystoskopie durchgeführt werden, um die ansonsten schwer beurteilbare Übergangsregion zwischen Harnblase und Harnröhre dynamisch und funktionell darzustellen.

Unsere Urologen arbeiten bei problematischen Fällen auch mit der Urologie-Abteilung der Universitätsklinik Freiburg zusammen. Falls der Patient einen Dauerkatheter trägt, kann dies sowohl von ärztlicher als auch von pflegerischer Seite gemanagt werden. Die Beckenbodengymnastik wird in unserem Hause als Einzel- und Gruppentherapie angeboten. Sämtliche Physiotherapeuten haben eine entsprechende Ausbildung absolviert. Ein Mal pro Woche findet das urologische Gruppenseminar statt. Hier werden in einer Kleingruppe intensiv Informationen über die einzelnen Krankheitsbilder übermittelt. Die Patienten haben die Möglichkeit sich untereinander auszutauschen und an den Facharzt Fragen zu stellen. Ein weiteres Hauptproblem nach Prostatektomie ist die Impotenz, welche in einem hohen Prozentsatz der Fälle auftritt. Auch hier erfolgt eine ausführliche Anamneseerhebung und Beratung durch den Facharzt. Verschiedene Hilfsmittel werden angesprochen und auch in Ihrer Anwendung demonstriert. Es besteht die Möglichkeit einen Skat-Test durchzuführen, wobei dem Patienten eine erektionsfördernde Substanz direkt in den Schwellkörper gespritzt wird. Der Patient wird zur Selbstdurchführung dieser Therapie angeleitet. Generell geht es bei diesen Patienten darum, die körperlichen, seelischen und sozialen Beeinträchtigungen sowie die allgemeine Verunsicherung durch das Tumorleiden auf ein Minimum zu reduzieren. Hierzu wird sowohl beim Aufnahmegespräch als auch bei der weiteren Betreuung des Patienten ein besonderes Einfühlungsvermögen gefordert.

**b.) Therapiekonzept
Schwerpunkt Onkologie /
Gynäkologie**

In der Hauptsache werden Patientinnen nach operativen Eingriffen wegen Mammakarzinom behandelt, etwas seltener auch nach Eingriffen wegen Unterleibskarzinomen. In der Regel haben diese Patientinnen auch eine Chemotherapie oder Bestrahlung hinter sich und sind körperlich entsprechend geschwächt. Unsere Fachärztin für Gynäkologie führt eine sorgfältige Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung durch. In einem separaten Termin wird bei Patientinnen mit Unterleibserkrankungen eine gynäkologische Untersuchung in der gynäkologischen Untersuchungskabine durchgeführt. Ultraschalluntersuchungen sind ebenfalls möglich. Gelegentlich muss die zu Hause begonnene Chemotherapie auch während des Heilverfahrens fortgeführt werden. Abhängig von der Art und Radikalität des operativen Eingriffes wird ein angepasstes Therapieprogramm zusammengestellt mit dem Ziel sowohl die Erholung und körperliche Reborierung zu fördern. Zusätzlich leiden die Patientinnen häufig an Lymphödemen des betroffenen Armes mit entsprechenden Funktionseinschränkungen der Schulter, des Ellenbogengelenkes und der Hand. Hierauf zielt die einzeltherapeutische Behandlung, die Ergotherapie und die Lymphdrainage ab. Sowohl in der Wassergymnastik als auch in der Gruppengymnastik werden spezielle Gruppen für gynäkologische Tumorpatientinnen angeboten. Dies fördert das Selbstbewusstsein der Patientinnen und den Austausch untereinander. Unsere Gynäkologin führt 14-tägig ein gynäkologisches Seminar in einer Kleingruppe durch. Hier werden die Patientinnen über sämtliche Aspekte ihrer Tumorerkrankung ausführlich informiert. Sie haben die Möglichkeit sich untereinander auszutauschen und Fragen an die Fachärztin zu stellen. Sämtliche Tumorpatientinnen werden auch durch unsere psychologische Abteilung mitbetreut, welche Einzelgespräche anbietet, Entspannungstraining, Tai-Chi und eine psychologische Gruppe über den Umgang mit Brustkrebs. Die betroffenen Patientinnen sind in der Regel durch ihre Tumorerkrankung sehr verunsichert, seelisch beeinträchtigt und körperlich geschwächt. Von allen Beteiligten wird hier ein außerordentliches Einfühlungsvermögen vorausgesetzt.

Psychologie

Aufgabenstellungen:

- spezielle rehabilitationspsychologische Einzelbehandlung (z. B. Visualisierungsverfahren, besonders bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und Schmerzen, mentales Training).
- Einzeltherapie, vorwiegend lösungsorientierte Gesprächspsychotherapie oder Hypnotherapie bei gravierenden Störungen der psychischen Befindlichkeit im Rahmen der Krankheitsverarbeitung oder bei psychischen Störungen, die als Auslösebedingungen für somatische Beschwerden auch ohne organisches Korrelat gelten können.
- diagnosengruppenspezifisches Gruppentraining, insbesondere zur Schmerz- und Krankheitsbewältigung (z. B. Gruppen für Patienten mit chronischer Polyarthrit, Spondylitis ancylosans, Kollagenosen, Fibromyalgie, Arthrosen), desweiteren spezielle onkologische Gruppenangebote.
- Einzelberatung im Sinne der Gesprächstherapie, ggf. Therapie bei Störungen der psychischen Befindlichkeit, die nur mittelbar mit der Grunderkrankung in Zusammenhang stehen oder parallel zu ihr aufgetreten sind (beispielsweise Zwänge, Phobien, Partnerkonflikte, soziale Ängste usw.).
- diagnoseübergreifende Gruppen (z. B. Entspannungstherapie nach Jacobson, mentale Entspannung, Stressgruppe, Schmerzverarbeitungsgruppe).
- Team- und Arbeitsbesprechungen, u. a. Mitarbeit in Stationsteams für besondere Patientengruppen, regelmäßige Besprechung mit Ärzten.
- Patientenfortbildung und Gesundheitsbildung.
- Öffentlichkeitsarbeit, Kooperation mit Selbsthilfeorganisationen.

Therapiekonzept Psychologie

Das psychologische Team der Römerberg-Klinik bietet sowohl Gruppen- als auch Einzelinterventionen an. Die psychologischen Maßnahmen können von den Ärzten verordnet oder von den Patienten selbst bei unseren Psychologen nachgefragt werden. Hierzu wird eine tägliche offene Sprechstunde angeboten.

In den Einzelinterventionen wird nach den gesprächspsychotherapeutischen Regeln von Carl Rogers gearbeitet, die vor allem Empathie, Echtheit und Akzeptanz als therapeutisches Agens betonen. Die Therapeuten verfügen über die entsprechende Grundausbildung.

Weitere Mitarbeiter und das Leistungsspektrum

Sozialdienst:

Aufgabenstellungen:

- Beratungsgespräche bei beruflicher Neuorientierung oder Fragen zur Berentung,
- Kontakte zu Akutkliniken,
- Kontakte zu Arbeitgebern, Berufshelfern, Rehabilitationsberatern bei beruflicher Umsetzung,
- Kontakte zu ambulanten Pflegediensten, Gemeindefachkräften, Vermittlung von Haushaltshilfen bei anhaltender oder vorübergehender Pflegebedürftigkeit,
- Vermittlung von Heimplätzen,
- Kontakte zu Sozialversicherungsträgern,
- Vermittlung zu Selbsthilfeorganisation, ambulanten Therapiegruppen und Behindertengruppen.
- Durchführung Seminar „Sozialrecht und berufliche Zukunft“

Therapiekonzept Reha- und Sozialberatung

Die Sozialberatung der Römerberg-Klinik bietet Patienten in Einzelberatungsgesprächen, Unterstützungsmanagement an. Die Patienten werden durch Verordnung der Ärzte über die Therapieplanung der Sozialberatung zugeleitet. Der Bedarf wird im Aufnahme- oder Visitingespräch ermittelt und mit dem Patienten abgesprochen. Sozialarbeit steht in der Tradition helfender Berufe und verfügt über ein Netzwerk umfangreicher und differenzierter Hilfen auf der Basis des Sozialgesetzwerkes. Sozialarbeit stellt in der Rehabilitation eine „Dritte Dimension“ neben Medizin und Pflege dar, da soziale Unterstützung ein wesentlicher Faktor ist, welcher die Bewältigung von Krankheit und ihren Folgen bestimmt. Hierbei hat die Sozialberatung vermittelnde, ausgleichende, schützende und motivatorische Funktionen, unter Berücksichtigung der individuellen, sozialen und beruflichen Lebenswelten und den Ressourcen des Betroffenen. Der angewandte Hilfeprozess lehnt sich an die entwickelten Schritte nach Moxley (The Practise of Case Management, 1989) an.

Ergotherapie

Aufgabenstellungen:

- Funktionstraining zur Verbesserung der Koordination, Muskelkräftigung
- Gelenkmobilisation und -stabilisation, Feinmotorik
- Gelenkschutztraining für Rheumatiker
- Selbsthilfetraining (Activities of Daily Living, ADL)
- Hilfsmittelversorgung (Herstellung und Erprobung)
- Schienenversorgung (statische und dynamische)
- Orthesen- und Prothesengebrauchsschulung nach Armamputationen
- Arbeitsplatzberatung und teilweise Erprobung, z. B. von Büroarbeitsplätzen
- Teilnahme an der Rücken- und Gelenkschulung für tägliche Bewegungsabläufe (z. B. Arbeit im Haushalt).

Therapiekonzept der Ergotherapie

Die ergotherapeutische Abteilung der Römerberg-Klinik bietet sowohl Einzel- als auch Gruppeninterventionen an. Die ergotherapeutischen Maßnahmen sind von den Ärzten verordnet. Die Ausbildung zum Beruf des Ergotherapeuten und dessen therapeutische Behandlung ist medizinisch fundiert. Ergotherapie wird in der Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie angewendet. Dadurch ergibt sich eine enge Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern und Krankengymnasten.

Das Ziel der Ergotherapie ist die Verbesserung der Gesundheit, die Verminderung des Behinderungsgrades und die Wiedererlangung der persönlichen Selbständigkeit. Die Therapie besteht aus: Befundaufnahme, manuelle Therapie, Schienenherstellung, Selbsthilfetraining, Hirnleistungstraining, Instruieren im Bereich Gelenkschutz, individuelle Hilfsmittelberatung und ergonomische Beratung für den Arbeitsplatz.

Eine ergotherapeutische Behandlung kann folgende orthopädische Ziele umfassen:

- Beweglichkeit herstellen
- Muskulatur kräftigen
- Sensibilität trainieren
- Geschicklichkeit und Koordination maximieren
- Narbenheilung fördern
- Empfehlung u. Anpassung von Hilfsmitteln
- Herstellung von Schienen
- Maximalen Selbständigkeitsgrad erreichen
- Informieren im Bereich Gelenkschutz und ergonomisches Verhalten im Alltag
- Work hardening (ergonomische Haltung/Arbeiten trainieren)

In der Einzelbehandlung wird durch eine individuelle Problemanalyse die funktionelle Einschränkung des Menschen im alltäglichen Leben erkannt und therapeutische Lösungsansätze zur Selbsthilfe angeboten.

Verschiedene ergotherapeutische Gruppen-Therapien werden angeboten: Hand-Therapie, Instruieren im Bereich des Gelenkschutz, Hilfsmittelberatung für AHB-Patienten und ergonomische Arbeitsgruppen. In der „Bürogruppe“ erfahren die Patienten wie sie Büro- und Bildschirmarbeitsplätze ergonomisch gestalten können und werden informiert über verstellbare Sitzmöbel und Schreibtische.

Therapieverläufe und ergotherapeutische Empfehlungen werden an die Ärzte weitergeleitet, um die maximale Wiedererlangung der persönlichen Selbständigkeit, Verbesserung der Gesundheit und die Verminderung des Behinderungsgrades zu Hause und am Arbeitsplatz zu unterstützen.

Krankengymnastik

Aufgabenstellungen:

- Einzelgymnastik mit Anwendung der verschiedenen krankengymnastischen Techniken
- Gruppengymnastik in der Gymnastikhalle und im Wasser
- Anweisung zum Umgang mit Trainingsgeräten in der MTT
- Erstellung eines individuellen Heimprogrammes und Motivation der Patienten zur regelmäßigen Durchführung
- Mitwirkung in der Gesundheitsbildung
- Rückenschule für Wirbelsäulengeschädigte und Gelenkschule für Patienten mit Gelenkerkrankungen
- Prothesenschulung nach Amputationen
- Behandlungsdokumentation
- Team- und Abteilungsbesprechungen
- Hausinterne und externe Fortbildung
- Ausdauertraining in Form von Walking und Nordic Walking

Therapiekonzept der Krankengymnastik:

In sämtlichen Therapieleitlinien kommt den aktiven Therapieformen eine zunehmende Bedeutung zu, daher bildet die Physiotherapieabteilung einen ganz zentralen Pfeiler unseres Rehabilitationskonzeptes. Die Krankengymnastik und die Bewegungstherapie umfasst Gymnastikformen verschiedenster Art, wie z. B. Gruppengymnastik in der Gymnastikhalle, Wassergymnastik im Thermalbewegungsbad, Rückenschule, Einzelgymnastik, Extensionbehandlung, Schlingentischbehandlung, Terraintraining und das medizinische Gerätetraining. In der Einzelgymnastik wird eine Vielzahl verschiedener Therapieformen angeboten, wie PNF, Brügger, Brunkow, FBL, craniosacrale Therapie etc. Unter sporttherapeutischen Maßnahmen wird das Nordic Walking, das Walking sowie das Kraft- und Ausdauertraining im MTT-Bereich zusammengefasst.

Im Thermalbewegungsbad wird die Wassergymnastik in verschiedenen Gruppen angeboten wie z. B. die Endoprothetik-Gruppe nach Hüft- und Knieprothese, die Seniorengruppe für betagte Patienten, die stabilisierende Rückengruppe und die Gruppen für obere und untere Extremitäten.

Auch im Bereich der Gymnastikhalle werden verschiedenste Gruppenformen angeboten, wie Rückengruppen, Gruppen für die oberen und unteren Extremitäten, Seniorengruppen, Kontinenzgruppen und gynäkologische Frauengruppen. Samstags wird in der Gymnastikhalle auch eine Gruppe für die frischoperierten Patienten mit künstlichen Knie- und Hüftgelenken angeboten.

Ein besonderer Therapieschwerpunkt in unserem Hause ist das Kontinenztraining bei onkologisch-urologischen Patienten, die zu einem großen Teil Kontinenzprobleme haben. Zusätzlich behandeln wir gemäß unseres onkologisch-gynäkologischen Schwerpunktes Frauen nach Operationen und Bestrahlungen im Brustbereich, welche in der Regel Funktionseinschränkungen im betroffenen Schulter-Arm-Bereich haben.

Der Therapieverlauf von einzeltherapeutisch betreuten Patienten wird in Verlaufsprotokollen festgehalten und am Ende des Aufenthaltes dem behandelnden Arzt in einem Abschlussbericht zur Verfügung gestellt.

Die Zielsetzung der Gruppentherapien ist das Erlernen von Freude an der Bewegung und das Erlernen von Übungen, welche zu Hause als Heimprogramm weitergeführt werden können. Das medizinische Gerätetraining (MTT) findet nach einer persönlichen Einführung als eigenständige Therapie als auch zur Unterstützung der Einzeltherapie statt. Walking und Nordic Walking können während des Aufenthaltes erlernt und vom Patienten nach dem Reha-Aufenthalt selbständig weitergeführt werden. Ein Repertoire an ausgewählten Fachbüchern steht in der Patientenbibliothek zur Verfügung, darunter auch Spezialliteratur über Beckenbodentraining bei Männern.

Balneophysikalische Therapie

Aufgabenstellungen:

- Anwendungen verschiedenster Massagetechniken
- Lymphdrainagen bei Schwellungszuständen von Extremitäten
- Durchführung verschiedener Elektrotherapieformen
- Verabreichung von medizinischen Bädern
- Inhalationstherapien
- Verschiedene Mooranwendungen wie Packungen, Vollbäder sowie Moorkneten und Moortreten
- Betreuung des Kneipp'schen Tretbades
- Betreuung der therapeutischen Sauna

Therapiekonzept der balneophysikalischen Therapie

Massagen:

Neben der am häufigsten verordneten klassischen Massage zur mechanischen Manipulation und Stimulation der Weichteilgewebe mit dem Ziel Muskeln, Kreislauf und Nervensystem zu beeinflussen bieten wir folgende Spezialmassagen an: Unterwassermassage, Fußreflexzonenmassage, Bindegewebsmassage, Segmentmassage und Periostmassage. Die Unterwassermassage ist eine Massagebehandlung des gesamten Körpers oder einzelner Regionen im Wasser mit Hilfe eines warmen Wasserdruckstrahles. Häufig wird die Therapie im Anschluss an ein Stangerbad verordnet. Die Fußreflexzonenmassage ist eine alternative Massage, falls aus medizinischen Gründen eine klassische Massage nicht möglich ist. Ausgangspunkt ist die Vorstellung, dass die Fußsohle eine maßstabsgetreu verkleinerte Abbildung des menschlichen Körpers darstellt. Durch gezielte Druckbehandlung von Fußsohlenarealen kann somit Einfluss genommen werden auf verschiedenste Körperregionen, Organfunktionen und Stoffwechselvorgänge.

Lymphdrainage:

Diese dient zum Abtransport von Gewebsflüssigkeit. Durch schonende manuelle Gewebsverformungen überwiegend an der Körperoberfläche wird der Abtransport von Gewebsflüssigkeit gefördert. Besonders wichtig ist dies bei onkologisch-gynäkologischen Patientinnen, da diese häufig ein Lymphödem des Armes der betroffenen Seite aufweisen. Ebenso ist die Lymphdrainage von großer Bedeutung bei Patienten, die Operationen im Bereich der unteren Extremitäten (z. B. künstliche Kniegelenke oder Hüftgelenke) erhalten haben, da nach solchen Operationen regelhaft teilweise erhebliche Schwellungszustände des betroffenen Beines auftreten. Auch Lymphödeme, welche aus internistischen Gründen oder bei Primärerkrankungen des Lymphgefäßsystemes auftreten, können so behandelt werden.

Elektrotherapie:

Sämtliche gängigen Stromformen werden durch Multifunktionsgeräte angeboten. Ziel ist es, auf Sekundärsymptome einer Erkrankung oder eines Traumas einzuwirken, um den Teufelskreis aus Schmerz - Tonuserhöhung - Minderdurchblutung - Schmerz zu durchbrechen und einen günstigen Ansatzpunkt für die physiotherapeutische Behandlung zu erzielen. Die Elektrotherapie soll Schmerzlinderung, Durchblutungsförderung, Detonisierung quergestreifter Skelett- und Gefäßmuskulatur, Stoffwechselsteigerung, Muskelkräftigung und eine Resorptionsförderung von Ödemen und Gelenkergüssen bewirken. Als Kombination von Elektrotherapie und Bädern werden Vierzellenbäder sowie Stangerbäder als Applikationsform elektrogalvanischer Ströme angeboten.

Medizinische Bäder:

Es werden Wannenbäder mit verschiedenen Zusätzen angeboten, in der Regel als Heublumenbäder, Ölbäder, Rheumabäder oder Bäder verschiedener Duftrichtungen. Ergänzt werden können diese Bäder durch zuschaltbare Luftperleffekte und Hydrojet-Funktionen als Mikromassage. Die Hydrojet-Therapie wird auch als Trockentherapie auf zwei Hydrojet-Tischen i. S. einer mechanischen Massage angeboten. Die Wannenbäder dienen überwiegend der körperlichen und geistigen Entspannung des Patienten, der Muskelrelaxation sowie unter Ausnutzung der Wärmeeinwirkung und der Zusatzstoffe auch zur Schmerzlinderung. Teilbäder in Form von auf- und absteigenden Wechselbädern und Sitzbädern werden ebenfalls angeboten.

Inhalationstherapie:

Es besteht die Möglichkeit mit reiner Sole zu inhalieren sowie mit schleimlösenden Substanzen oder mit ätherischen Ölen. Die Verordnung erfolgt direkt durch den betreuenden Arzt. Zielregion sind die oberen und unteren Atemwege bei akuten und chronischen Erkrankungen derselben.

Moortherapie:

Als reines Naturprodukt kommt das Moor bei uns als Moorvollbad, als Moorpackung oder als Softmoor zur Anwendung. Die Inhaltsstoffe wie Huminsäuren, Pektine und Zellulosen entfalten anregende und sedierende Wirkungen im Körper. Besonders wichtig ist die Wärmeübertragung bei der Moorbadanwendung, welche sehr intensiv sein kann. Die systemische Wärmezufuhr bewirkt eine Durchblutungssteigerung, eine erhöhte Stoffwechselaktivität, eine Abnahme des Muskeltonus und eine Schmerzlinderung. Aufgrund der z. T. außerordentlich hohen Kreislaufbelastung bei den Mooranwendungen gibt es Ausschlusskriterien, welche im Verantwortungsbereich des verordnenden Arztes liegen. Bei rheumatischen oder degenerativen Veränderungen an den Händen und Füßen kommt Moortreten und Moorkneten zur Anwendung, welches je nach Aktivitätsgrad der Erkrankung kalt oder warm durchgeführt werden kann.

Kneipp´sches Tretbad:

In der Badeabteilung wird ein Kneipp´sches Tretbad vorgehalten, welches von morgens bis abends nach einer Einweisung von den Patienten benutzt werden kann. Ziel ist es, eine allgemeine Aktivierung verschiedenster Organfunktionen und Stoffwechselforgänge zu erreichen sowie eine Modulierung des Immunsystems. Nebeneffekt ist eine abschwellende Wirkung bei Schwellungszuständen der unteren Extremitäten.

Sauna:

Auf ärztliche Verordnung können die Patienten die hauseigene Sauna benutzen. Ziel ist es, die Muskulatur zu entspannen, einen erholenden Effekt zu erzielen sowie eine Immunmodulation.

**Pflegedienst
(Vollexaminierte
Gesundheits- und
Krankenpfleger/Innen)**

Aufgabenstellungen:

- pflegerische Betreuung der Patienten
- Überwachung der grundlegenden Körperhygiene des Patienten
- Zusammenstellung der für die ärztliche Aufnahmeuntersuchung notwendigen Akten (Fieberkurve, Vorbefunde, Fragebogen etc.)
- Führen, komplettieren und aufbewahren der Patientenakte
- Unterstützung des Patienten bei der Bewältigung von für ihn/sie schwierigen Herausforderungen (Koffer aus- und einpacken etc.)
- Unterstützung des Arztes bei der Durchführung diagnostischer und therapeutischer Eingriffe am Patienten
- Umsetzung ärztlicher Anordnungen hinsichtlich des/der Patienten/in
- Entgegennahme von Patientenanliegen und Fragen, evtl. Weiterleitung
- Teilnahme an Bereitschaftsdiensten gemäß Dienstplan

**Therapiekonzept der
Pflegeabteilung:**

Die Pflege durch examinierte Schwestern ist in unserer Klinik auf Aktivierung und Förderung der Selbständigkeit der Patienten ausgerichtet. So leisten sie einen wichtigen Beitrag im therapeutischen Gesamtkonzept.

Pflegekräfte erbringen medizinisch-pflegerische Tätigkeiten. Nacht- und Bereitschaftsdienst wie auch Mitarbeit in der medizinischen Diagnostik, Krankenbeobachtung sowie Behandlungspflege zählen zu den Aufgaben.

Sie unterstützen und beraten die Patienten in den Bemühungen um Erhaltung und Rückgewinnung der Selbstpflege und das Erreichen möglichst großer Selbständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens.

Wir als Pflegeabteilung sind verantwortlich für die zuverlässige und komplette Führung und Aufbewahrung der Patientenakte, die pünktliche Präsentation der Vorbefunde und sonstigen Dokumente des/der Patienten/in zur ärztlichen Aufnahmeuntersuchung. Weiterhin obliegt uns die Umsetzung ärztlicher Anordnungen bei Visite oder ad hoc für den Patienten. Dies bezieht sich auf die Medikation wie auch sonstige pflegerische oder technische Aufgabenstellungen (z.B. Betrieb der Motorschienen).

Wir bemühen uns, den Patienten bei der Einhaltung grundlegender körperlich-hygienischer Bedingungen behilflich zu sein, je nach Ausmaß der körperlichen Einschränkung ebenso wie bei der Bewältigung von Herausforderungen, die dem Patienten aufgrund von Behinderungen schwer fallen, z.B. Auspacken des Koffers oder Einordnen von Kleidungsstücken und sonstigen Gegenständen behilflich zu sein.

Bei Fragestellungen und Problemen der Patienten sind wir häufig die erste Anlaufstelle und bemühen uns, mit freundlichen Umgangsformen und in empathischer Grundhaltung Abhilfe zu schaffen oder unsere Brückenfunktion zum Arzt hin wahrzunehmen.

Wir sehen u.a. unsere Verpflichtung darin, dem Arzt bei der Ausführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen, sofern notwendig, unterstützend zur Seite zu stehen und gegebenenfalls notwendige Hilfsmaterialien bereit zu stellen.

Während der nächtlichen Bereitschaftsdienste tragen wir besondere Verantwortung bei der Beobachtung von krankheitsbedingten Entwicklungen bei Patienten und müssen einschätzen, zu welchem Zeitpunkt die Benachrichtigung des diensthabenden Arztes notwendig wird.

In unserer Klinik, in der die ganzheitliche Sichtweise eine zentrale Stellung hat, legen wir großen Wert auf persönliche und menschliche Zuwendung und versuchen daher, soweit uns möglich, ein offenes Ohr für die großen und kleinen Sorgen und Bedürfnisse unserer Patienten zu haben.

Diätassistentin, Diätköche

Aufgabenstellungen:

- Überwachung der Diätpläne der Patienten
- Diätberatung
- Diätschulung in der Lehrküche
- Teilnahme am Gesundheitstraining
- Ernährungsvorträge
- Durchführung der Diätgruppe

Therapiekonzept der Diätberatung

Die Diätberatung findet in Form von Einzelgesprächen statt. Diese Einzelberatungstermine werden durch ärztliche Verordnungen oder auch auf Wunsch der Patienten selbst - an die Diätassistentin oder an das Servicepersonal persönlich herangetragen - in den Terminplan aufgenommen.

Oft ist es sinnvoll, anwesende Ehefrauen der Patienten in die Beratung miteinzubeziehen, da die Partnerinnen in den meisten Fällen für das leibliche und somit auch gesundheitliche Wohl ihrer Männer zuhause sorgen.

An diesen Einzelberatungen nehmen hauptsächlich übergewichtige und adipöse Patienten teil, aber auch Patienten mit verschiedenen Stoffwechselerkrankungen (Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Gicht, rheumatischen Erkrankungen, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Krebserkrankungen, Nahrungsmittelallergien usw.).

Durch die gezielte Ernährungsberatung und durch das praktische Beispiel unseres Nahrungsangebotes haben die Patienten schon während des Aufenthaltes die Gelegenheit ihre Essgewohnheiten zu überdenken, evtl. zu ändern und als Anregung mit nach Hause zu nehmen.

Unterstützend wird Informationsmaterial während der Beratungen ausgehändigt.

Ernährungsvortrag

Die Themen sind:

Rehabilitation und Ernährung

Ebenfalls wird über die Abläufe in Speisesaal und Küche informiert.

Die Patienten bekommen während und nach den Vorträgen Gelegenheit, Fragen an den Vortragenden zu richten.

Das Angebot unserer Lehrküche besteht an zwei Tagen in der Woche. Der Kurs wird von der Diätassistentin geleitet.

Die Lehrküche beginnt um 16.30 Uhr und dauert ca. 3 Stunden. Somit entsteht keine Überschneidung mit anderen Terminen oder Vorträgen.

Um effizient für den einzelnen Patienten zu sein, ist die Teilnehmerzahl pro Kurs auf 6 Personen beschränkt. Unter dem Aspekt der Vollwertigkeit werden in der Lehrküche unter fachlicher Anleitung verschiedene Vollkornbrote gebacken, Salatteller mit verschiedenen Garniturmöglichkeiten und eine Salatsauce hergestellt. Anschließend wird ein vegetarisches Gericht gekocht. Das gemeinsame Essen schließt den Kurs in geselliger Runde ab.

B 2.1.3.2 Berufsbezogenes Therapiekonzept (für Patienten der DRV)

Grundsätzlich ist für alle therapeutischen Leistungen in der medizinischen Rehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung ein Bezug zur Arbeit bzw. zum Erwerbsleben gefordert. Bei praktisch allen Rehabilitanden finden sich in Zusammenhang mit chronischer Krankheit und Behinderung arbeits- und berufsbezogene Problemstellungen, jedoch in unterschiedlicher Ausprägung und mit unterschiedlichen Konsequenzen für die individuelle rehabilitative Strategie. Die stärkere Fokussierung auf die Erwerbsfähigkeit rückt mehr und mehr ins Zentrum unserer diagnostischen und therapeutischen Bemühungen. Der Stellenwert des Berufsbezuges in allen Therapien hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Dieser Entwicklung ist die Einführung des BaMBOR-Programmes in unserem Hause im Jahr 2014 geschuldet. Das Programm orientiert sich am Praxishandbuch der DRV Bund für arbeits- und berufsbezogene Orientierung in der medizinischen Rehabilitation, in welchem die Rahmenbedingungen zur Durchführung von MBOR (Medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation) Stufe B klar vorgegeben sind.

Folgende Mitglieder des Rehabilitationsteams sind in die berufsbezogenen Therapieangebote integriert:

Ärzte

Zu einem möglichst frühen Zeitpunkt (Aufnahmeuntersuchung) erhebt der untersuchende Arzt eine Sozialanamnese und führt eine allgemeine Befragung durch zu Problemen am Arbeitsplatz. Er wertet den Selbstauskunftsbogen „Arbeitsplatzbeschreibung“ aus. Er dokumentiert den beruflichen Werdegang, den Krankheitsverlauf, die Beanspruchung bei der Arbeit sowie das subjektive Krankheitsmodell des Patienten und die Motivation. Er thematisiert bereits frühzeitig berufliche Fragestellungen und formuliert gemeinsam mit dem Patienten erwerbsbezogene Rehabilitationsziele. Während der Rehabilitation kontrolliert er regelmäßig die Fortschritte und führt Schulungen durch zu Themen wie Lebensführung, Risikofaktoren und zu indikationsbezogenen Themen. Am Ende des Aufenthaltes beurteilt er die Leistungsfähigkeit des Patienten und erstellt ein Fähigkeitsprofil. Dem Entlassbericht im Sinne eines sozialmedizinischen Gutachtens kommt besondere Bedeutung zu. Die zeitnahe Übermittlung an weiterbetreuende Ärzte und an die Rentenversicherung ist in der Römerberg-Klinik gewährleistet. Weiterführende Maßnahmen und Nachsorgeleistungen (wie z. B. eine IRENA-Maßnahme) werden in die Wege geleitet. Das sozialmedizinische Wissen wird durch Schulungen und Fortbildung ständig aktualisiert. Fünf Ärzte der Römerberg-Klinik haben die Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ bzw. befinden sich in der Ausbildung zum Sozialmediziner.

Diplompsychologin/ Diplompsychologe

Die Psychologen führen Testdiagnostik durch zur Klärung der Motivation, des subjektiven Krankheitsmodells, des Sozialverhaltens, der Selbstwahrnehmung und der Persönlichkeitsstruktur. Sie fördern Eigeninitiative, Eigenverantwortung und Problemlösungskonzepte zur Abwendung der Fixierung des Patienten auf beschwerdebezogene

Sichtweisen. Psychologische Therapie erfolgt durch verhaltenstherapeutische Interventionen, z. B. bei Versagensängsten. Angeboten werden Gruppentherapien mit den Inhalten Entspannungstechniken, Stressbewältigung und Schmerztherapie.

Sozialarbeiterin

Unsere Sozialarbeiterin informiert die Patienten in Einzelgesprächen über sozialrechtliche Rahmenbedingungen und motiviert die Patienten damit zur Auseinandersetzung mit sozialrechtlichen Fragestellungen und weiterführenden Angeboten. Informationsvorträge, Seminare „Sozialrecht und berufliche Zukunft“ und psychoedukative Gruppen ergänzen das Angebot. Während des Aufenthaltes besteht für die Sozialarbeiterin die Möglichkeit mit dem SMD oder dem zuständigen werksärztlichen Dienst Kontakt aufzunehmen. Ebenfalls möglich sind Gespräche mit Arbeitgebern, mit der Arbeitsagentur, Krankenkassen und Angehörigen. Durchgeführt werden interne Fortbildungen zur Schulung von Mitarbeitern zu berufsbezogenen und sozialrechtlichen Themen. Am Ende des Aufenthaltes kann die Sozialarbeiterin eine stufenweise Wiedereingliederung in die Wege leiten, falls dies zwischen Arzt und Patient so besprochen wurde.

Rehabilitationsberaterin

Die Kontaktaufnahme mit der Rehabilitationsberaterin der DRV wird vermittelt über die Sozialarbeiterin. Für den Patienten besteht die Möglichkeit vor Ort in der Römerberg-Klinik mögliche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben direkt mit der zuständigen Rehabilitationsfachberaterin zu erörtern.

Ergotherapeut

Der Ergotherapeut führt die EFL-Testung durch und leitet das Arbeitsplatztraining in Kleingruppen von 5 MBOR-Patienten.

Physiotherapieabteilung

In der Physiotherapie wird indikationsbezogene und funktionspezifische Krankengymnastik einzeln und in Gruppen durchgeführt. Während der gesamten Rehabilitation erfolgen Verlaufsbeobachtungen, die auch schriftlich dokumentiert werden. Im Sinne einer Belastungserprobung werden Patienten bei sportlichen Aktivitäten (medizinische Trainingstherapie, Nordic Walking, Wanderungen, Tai Chi etc.) körperlich belastet.

Das gesamte multiprofessionelle Rehabilitationsteam befindet sich in Teamsitzungen und Fallbesprechungen in regelmäßigem kooperativem Austausch über Patienten, deren gesundheitliche Einschränkungen zu Problemen am Arbeitsplatz führen könnten.

Wir beabsichtigen mit unserem berufsbezogenen Therapiekonzept nicht nur krankheitsbezogene Defizite zu behandeln sondern vorhandene Ressourcen im Hinblick auf eine aktive Teilnahme am Erwerbsleben zu fördern.

B3 Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik

B3.1 Ärztlich-psychologisches Personal

■ Ärzte / Psychologinnen

Berufsbezeichnung	Qualifikation ggf. Zusatzqualifikation	Anzahl
Chefarzt	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirotherapie, Physikalische Therapie, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen, Sportmedizin	1
Stellv. Chefarzt	Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Sozialmedizin, Strahlenschutzbeauftragter	1
Leitender Oberarzt	Facharzt für Urologie, Spezialausbildung in Andrologie Hygienebeauftragter	1
Fachärzte/Ärzte	Facharzt für Allgemeinmedizin und Sozialmedizin, Fachärztin für Gynäkologie, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Sozialmedizin, Praktische Ärztin	6
Psychologen/innen	Klinische Dipl.-Psychologen/innen Approbation als Psychologische Psychotherapeutin; Zusatz Schmerztherapie, Psychoonkologie)	3

Konsile: Konsiliarisch notwendige Untersuchungen durch niedergelassene Fachärzte können vor Ort erbracht werden. Alle Fachdisziplinen können abgedeckt werden.

B3.2 Medizinisch-therapeutisches Personal

Berufsbezeichnung	Qualifikation ggf. Zusatzqualifikation	Anzahl
Pflegedienstleitung	Weiterbildung zur Stationsleitung	1
Examierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/In	Wundmanagement	8
Therapieleitung	PNF, Manuelle Therapie nach Maitland Orthopädische Rückenschule, MTT Nordic Walking-Instruktor, Lymphdrainage Fußreflexzonenmassage, Tai Chi	1
Physiotherapeut/in	PNF, Manuelle Therapie nach Maitland, Orthopädische Rückenschule, Medizinische Trainingstherapie (MTT) Medizinisches Aufbautraining (MAT) Nordic Walking-Instruktor, Fußreflexzonenmassage, Lymphdrainage, Cranio Sacrale Therapie, Beckenboden-/ Kontinenztraining, Spezielle Atemtherapie	9
Masseur/in und med. Bademeister/in	Triggerpunktbehandlung, Lymphdrainage Fußreflexzonenmassage, Nordic Walking- Instruktor, Kneipp-Therapeut, Moor-Therapeut	8
Ergotherapeut	Handtherapie, Triggerpunkttherapie Bobath, Cyriax, PNF	2
Sozialdienst	Diplom Pädagogin, EFL (Sozialpäd.)	1
Diätassistentin	Ernährungsberatung	1
Köche	Diätetisch geschult	3
MTA/Arzthelferin	Medizinische Fachangestellte	2

B4 Diagnostische Ausstattungsmerkmale der Klinik

Obwohl es nicht primäre Aufgabe der Römerberg-Klinik als Rehabilitationsklinik ist, eine umfassende Diagnostik durchzuführen, müssen aber gängige routine-diagnostische Maßnahmen möglich sein. Für die orthopädische/rheumatologische und onkologische Rehabilitation halten wir daher einen qualifizierten Bestand an apparativer Diagnostik vor. Sämtliche Laboruntersuchungen sind in Kooperation mit dem Hygieneinstitut des Ruhrgebietes in Gelsenkirchen möglich. Ferner verfügt die Klinik über EKG, Belastungs-EKG, Röntgen, Ultraschall mit Analultraschallsonde, Video-Zystoskopie, Uroflowmetrie. Die Funktionsdiagnostik erfolgt zunächst im Rahmen der körperlichen Untersuchung, z.B. bei sog. Komplexbewegungen. Weiterhin halten wir die Ergometrie vor. Das findet in der personellen und apparativen Ausstattung indikationsspezifisch seine Berücksichtigung, wie im Folgenden dargestellt.

Apparative Ausstattung für die Diagnostik*:

- Röntgen
- Coagulometer
- Diverse Möglichkeiten zur Ableitung eines Ruhe-EKG's
- Belastungs-EKG, Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Sonographie: Gelenke, Abdomen, Schilddrüse mit 3 MHz, 5 MHz, 7,5 MHz und 10 MHz Schallkopf, transrektale Sonographie
- Farbkodierte Duplexsonographie
- Lungenfunktionsuntersuchung
- Video-Zystoskopie
- Uroflowmetrie
- SKAT-Test
- PAD-Test
- Gynäkologische Untersuchungseinheit

*Sämtliche Laboruntersuchungen in externer Kooperation

B5 Räumliche Ausstattungsmerkmale der Klinik

Die Klinik verfügt über alle notwendigen und modern ausgestatteten üblichen Funktionsräume zur Behandlung unserer Patienten.
Nachfolgend wird besonders auf die Patientenzimmer und Patientenaufenthaltsräume/-möglichkeiten eingegangen.

B5.1 Patientenzimmer

Die Klinik verfügt insgesamt über 157 Patientenzimmer, darunter 10 Betten für Begleitpersonen. Patienten werden grundsätzlich in Einzelzimmern untergebracht. Zweibettzimmer stehen für Paare und Begleitpersonen zur Verfügung.

Ausstattungsstandard:

Alle 157 Zimmer verfügen über Bett, Kleiderschrank, Schreibtisch, Stuhl, Durchwahltelefon, Fernsehgerät/Radio, Schwesternruf, Safe für Wertsachen, Dusche/WC.
85 Zimmer haben einen Balkon.

■ Besonderheiten

Zimmer	Anzahl
Rollstuhlgerechte Einbettzimmer	1
Rollstuhlgerechte Zweibettzimmer	2
weitere Zimmer mit mobilen Pflegebetten (elektrisch verstellbar)	4
Einbettzimmer mit elektrisch verstellbaren Betten	25
Betten mit Überlänge	13
Zimmer in einem Nebengebäude	12

**B5.2 Patienten-
aufenthaltsräume**

Räume	Anzahl
Patientenbibliothek	1
Schulungsräume	3
Kreativraum	1
Raum mit Internetzugang	1
Sauna	1
Cafeteria und Aufenthaltsraum mit großen Außenterrassen	1
Kegelbahn	1
Terrasse	3
Parkanlage mit Sitz- und Liegemöglichkeiten	1
Frisörzimmer und Fußpflegeraum-Termine nach Vereinbarung	1
Vortragsraum mit Beamer und Großleinwand für TV-Übertragungen	1
Schwimmbad für freies Schwimmen außerhalb der Therapiezeiten	1
Konferenzraum mit Beamer	1
MTT für freies Training ausserhalb der Therapiezeiten	1

Systemteil S: Qualitätsmanagement

S1 Qualitätspolitik und Qualitätsziele

■ Aus der Versorgung für Mitarbeiter der Bahn gewachsen, haben wir uns zu einem modernen und zukunftsorientierten Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen für die gesamte Bevölkerung entwickelt.

Das Leitbild unserer Kliniken und die Grundsätze zur Führung und Zusammenarbeit sind im Verständnis zu der DIN EN ISO 9001, den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED und den BAR-Richtlinien die Qualitätspolitik. Daraus leiten sich die Qualitätsziele der Klinik ab.

S1.1 Qualitätspolitik

Das Leitbild der Klinik bildet die Grundlage des Medizinischen Klinikkonzeptes.

Das Klinikkonzept verpflichtet zur ständigen Verbesserung. Im Konzept sind dargestellt:

- das Indikationsspektrum
- die indikationsbezogenen Rehabilitationsangebote (Leistungsspektrum)

Dieses Konzept ist mit dem Träger abgestimmt und wird regelmäßig auf Aktualität geprüft. Für die Mitarbeiter bildet das Klinikkonzept die Arbeitsgrundlage, ist untersetzt in der QM-Dokumentation und fördert das konstruktive Miteinander der Teams.

S1.2 Qualitätsziele

Das Handeln der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Römerberg-Klinik ist auf das Wohlbefinden der Patienten ausgerichtet, auf deren Wiedererlangung der Gesundheit bzw. zumindest auf eine wesentliche Verbesserung ihres Gesundheitszustandes. Es wird insbesondere die bestmögliche Rehabilitation der Patienten angestrebt.

Übergeordnete Ziele der Qualitätsplanung sind:

- Diagnostik und Therapie sind nach den Gesichtspunkten des medizinisch Notwendigen und des wirtschaftlich Zweckmäßigen durchzuführen; dadurch werden unnötige Belastungen des Patienten vermieden.
- Den Umfang der Diagnostik und Therapie legt ausschließlich der behandelnde Arzt anhand des Gesundheitszustandes des Patienten unter Berücksichtigung der mitgeführten ärztlichen Befundberichte fest.
- Im Falle einer psychologischen Mitbehandlung ist der mitbehandelnde Psychologe für den psychologischen Bereich zuständig.
- Das Ziel dabei ist die Verbesserung des Gesundheitszustandes des Patienten, das Erreichen von Beschwerdefreiheit oder zumindest die Verringerung seiner physischen und psychischen Beschwerden; es gelten die Grundsätze:
 - Rehabilitation vor Rente und
 - Rehabilitation vor Pflege

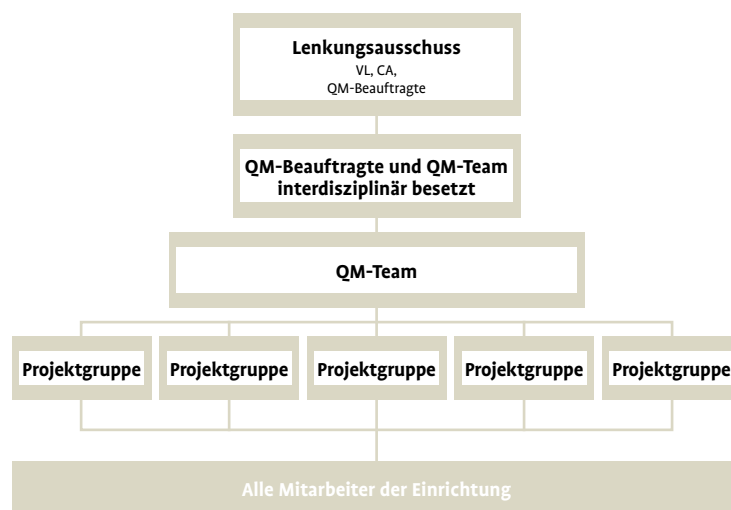
Jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter ist bewusst, dass er mit seiner Tätigkeit zur Verwirklichung der Qualitätsziele wesentlich beiträgt.

S2 Konzept des Qualitätsmanagements

S2.1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Klinikleitung ist gesamtverantwortlich für das Qualitätsmanagement. Im November 2002 wurde in der Römerberg-Klinik mit dem Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagement-Systems, orientiert an den Anforderungen der DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED, begonnen. Es wurde eine Qualitätsbeauftragte ernannt und ein QM-Team gebildet. Ein QM-Handbuch wurde erstellt und wird weiterentwickelt. Im QM-Handbuch sind alle qualitätsrelevanten Prozesse dokumentiert. Bei der Entwicklung des QM-Handbuchs waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Projektgruppen beteiligt.

Zur zielgerichteten Weiterentwicklung qualitätsorientierter Managementstrukturen wurden in der Klinik nachfolgende Gremien eingerichtet:



Qualitätssicherung – Verfahren und Ergebnisse

S3.1 Zertifizierung

Die Römerberg-Klinik ist seit 13.05.2005 nach DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifiziert. Insbesondere letztere stellt auf die rehabilitationsspezifischen Besonderheiten ab.

Seit dem Jahr 2011 wird die Klinik zusätzlich nach den BAR-Richtlinien zertifiziert.

Bereits 2002 entschloss sich die Klinik, ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen und anzuwenden, um die Patientenorientierung während der Rehabilitation noch deutlicher in den Mittelpunkt zu stellen und dies auch mit einem Zertifikat auch nach außen zu dokumentieren.

Zwischenzeitlich wird eine derartige Zertifizierung auch gesetzlich gefordert, um Versicherte der Rentenversicherung behandeln zu können.

Im Mittelpunkt der DEGEMED-Zertifizierung steht die Bewertung der Gesamtorganisation sowohl in der Prozess- als auch in der Ergebnisorientierung. Das Zertifikat wurde nach einer erfolgreichen Prüfung durch externe Auditoren (Prüfer) einer akkreditierten Zertifizierungsstelle an die Klinik vergeben. Es unterliegt einer jährlichen Prüfung durch diese Stelle und muss alle drei Jahre neu erworben werden. In den Folgejahren hat sich die Klinik erfolgreich dem im Verfahren vorgesehenen Audits gestellt.

Mit dem Zertifikat nach der DIN EN ISO und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED wurde der Klinik von externen Prüfern bestätigt, dass sie über ein Qualitätsmanagementsystem verfügt, das den in der Norm definierten Anforderungen entspricht. Wir konnten insbesondere nachweisen, dass in unserer Einrichtung Qualitätsmanagement systematisch und erfolgreich eingeführt wurde, lückenlos dokumentiert ist und – das Wichtigste: auch in den täglichen Abläufen umgesetzt wird.

S3.2 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Ein wichtiges Verfahren zur Beurteilung für das interne Qualitätsmanagement sind Kennzahlen. Sie werden z.B. bei internen Audits (Prüfungen), Patientenbefragungen, dem Beschwerdemanagement und bei der Fortbildungsplanung erhoben.

Exemplarisch sollen hier die Kennzahlen für die Patientenbefragung dargestellt werden, denn die Zufriedenheit der Patienten ist für die Römerberg-Klinik ein wichtiges Kriterium für die Qualitätsbeurteilung ihrer Leistungen. Jeder Patient hat Gelegenheit, an der Patientenbefragung teilzunehmen.

Im Bereich des allgemeinen Patientenfragebogens konnten 2017 folgende Ergebnisse erzielt werden. Die Noten entsprechen dem Schulnotensystem.

Im Ergebnis werden Mittelwerte unter 2,0 als wünschenswerter Zielbereich mit einer hohen Patientenzufriedenheit angesehen. Bei Mittelwerten ab 2,5 nimmt der Anteil zufriedener Patienten spürbar ab. Solchen Bewertungen würde besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Die Fragebögen werden statistisch ausgewertet und in den Abteilungsleitungssitzungen quartalsweise vorgestellt. Die Quartalsvergleiche ermöglichen es, Tendenzen zu erkennen und notwendige Qualitätsverbesserungen zeitnah einzuleiten

Patientenbefragung - Übersicht Gesamtjahr 2018						
Römerberg-Klinik						
		März	Juni	Sep.	Dez.	Gesamt
Bereich		Ø	Ø	Ø	Ø	Ø
Ärzte	dem Aufnahmegespräch bei der Aufnahmeuntersuchung	1,37	1,41	1,42	1,50	1,43
	der verständlichen Information bei Beratung/Behandlung	1,39	1,45	1,46	1,57	1,47
	Freundlichkeit/ Einfühlsamkeit	1,33	1,44	1,38	1,50	1,41
	Abschlussgespräch bei der Abschlussuntersuchung	1,32	1,40	1,39	1,51	1,41
Diätberatung	der Diätberatung	1,58	1,65	1,90	1,63	1,69
	der Lehrküche	1,58	1,33	1,24	1,36	1,38
Ergotherapie	Einzeltherapie	1,37	1,53	1,48	1,60	1,50
	Gruppentherapie	1,45	1,51	1,69	1,74	1,60
Pflege	Freundlichkeit	1,38	1,40	1,38	1,48	1,41
	Erreichbarkeit	1,41	1,43	1,38	1,48	1,43
Psychologie	psychologische Beratung/Behandlung/psych. Einzelgespräch	1,65	1,83	1,77	1,82	1,77
Hausreinigung	Patientenzimmer	1,35	1,40	1,39	1,43	1,39
	der gesamten Klinik	1,36	1,39	1,38	1,48	1,40
Service	dem Service im Speisesaal	1,36	1,35	1,36	1,38	1,36
Sozialberatung	Beratung	1,47	1,50	1,64	1,63	1,56
Therapie	Krankengymnastik Reha/AHB	1,20	1,20	1,21	1,32	1,23
	Gruppentherapie im Trockenen, Reha/AHB	1,42	1,40	1,43	1,53	1,45
	Gruppentherapie im Bewegungsbad, Reha/AHB	1,30	1,32	1,31	1,45	1,35
	physikalische Anwendung Reha/AHB?	1,20	1,23	1,19	1,28	1,23
Therapieplanung	Therapieplan insgesamt Therapie geeignet?	1,52	1,50	1,54	1,62	1,55
	Therapiemenge	1,79	1,71	1,92	1,93	1,84
	Therapieeinteilung/-Terminierung	1,72	1,74	1,86	1,90	1,81
Verpflegung	Frühstück	1,49	1,47	1,49	1,56	1,50
	Mittagessen	1,57	1,51	1,48	1,63	1,55
	Abendessen	1,69	1,75	1,78	1,83	1,76
Verwaltung	Betreuung, Zimmerreservierung/Aufnahme	1,39	1,44	1,45	1,43	1,43
	Betreuung am Empfang/Rezeption	1,41	1,43	1,46	1,43	1,43
Schulungen	Vorträge	1,72	1,85	1,94	1,90	1,85
	Gesundheitszustand am Ende der Reha	1,77	1,75	1,72	1,85	1,77
	Gesamtnote	1,48	1,50	1,53	1,58	1,52

Komplikationen und Fehlermanagement

Die Mitarbeiter werden kontinuierlich für das Fehlermanagement sensibilisiert. Fehler werden gemeldet, analysiert und korrigiert. Durch die sorgfältige Analyse von Fehlern werden Verbesserungen in Abläufen erzielt.

Fehler im Jahr 2018

Abweichungen von definierten Verfahrensabläufen	9
---	---

Medizinisch-pflegerische Zwischenfälle	2
--	---

Der Bereich Risikomanagement wird von der Prozessverantwortlichen für das Fehlermanagement, dem Chefarzt, dem Verwaltungsleiter und der QMB betreut. Alle unerwünschten Ereignisse sind ohne Schäden für Patienten und Mitarbeiter geblieben. Infektionskrankheiten sind nicht vorgekommen.

S3.3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung durch die DRV Bund

Die Römerberg-Klinik nimmt seit dessen Beginn am Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung teil. Diese besteht aus Offenlegung, Bewertung und Rückmeldung

- der Strukturqualität
- der Ergebnisqualität
- der Prozessqualität

u. a. mit den Instrumenten der Rehabilitandenbefragung, des Peer Review-Verfahrens, die Auswertungen in den Bereichen „KTL-Dokumentation-Therapeutische Versorgung“, „Therapiestandard Brustkrebs“ und „Therapiestandards - Chronischer Rückenschmerz“ und dem Visitationsverfahren der DRV.

Im Turnus von drei Jahren finden Visitationen (der DRV) statt. Bei der letzten Visitation im Jahr 2017 wurde die Römerberg-Klinik mit 9 Punkten (von 10) bewertet. .

**Therapeutische
Versorgung- KTL**

Therapeutische Versorgung- KTL in den Bereichen Orthopädie und Onkologie

In dem Bericht zur Therapeutischen Versorgung 2019 (Rehabilitation in 2017) für den Bereich Onkologie erreichte die Klinik 94,6 von 100 Qualitätspunkten und für den Bereich Orthopädie in dem Bericht 2018 (Rehabilitation in 2017) erzielte sie 99,41 von 100 Qualitätspunkten.

S4 Qualitätsmanagementprojekte

Die Leitung der Römerberg-Klinik hat die Grundüberzeugung, dass kontinuierliche Anpassungen nötig und nützlich sind. Mit dem Management des Prozesses „Verbesserungsprojekte steuern“ werden folgende Ziele verfolgt:

- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können Ideen zur Verbesserung der Klinikabläufe einbringen.
- Es gibt ein geregelteres Procedere zur Bearbeitung dieser Ideen.
- Aufbau einer Grundüberzeugung bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, daß kontinuierliche Veränderungen nötig und nützlich sind.
- Projekte werden im Rahmen der kalkulierten Ressourcen und in der definierten Qualität termingerecht umgesetzt.
- Durch den intensiven und systematischen Einbezug aller Betroffenen in die Vorbereitung, Beauftragung, Bearbeitung und Bewertung von Projekten (insbesondere durch strukturierte Kommunikation in den einzelnen Projektschritten) wird eine nachhaltige Umsetzung von Projektergebnissen sichergestellt.
- Projektstatus und –fortschritt sind aufgrund entsprechender regelmäßiger Veröffentlichungen (Aushänge/Intranet) für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nachvollziehbar.

Die Projekte der Römerberg-Klinik im Jahr 2018 im Überblick

- Anpassung von Verfahren und Software an Vorgaben der Kostenträger und der Hauptverwaltung
- Optimierung des Notfallmanagements
- Optimierung der vorhandenen Gefährdungsbeurteilungen und ggf. Erweiterung der bisher vorhandenen Themen

Weitere Rehabilitationskliniken der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

- Knappschafts-Klinik Bad Driburg
- Knappschafts-Klinik Bad Neuenahr
- Knappschafts-Klinik Bad Soden-Salmünster
- Knappschafts-Klinik Borkum
- Chiemgau-Klinik Marquartstein
- Paul-Ehrlich-Klinik Bad Homburg
- Knappschafts-Klinik Warmbad
- Köllertal-Klinik Püttlingen
- Reha-Zentrum Prosper Bottrop
- Rehaklinik am Berger See Gelsenkirchen

Abkürzungsverzeichnis

AHB	Anschlussheilbehandlung
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
BG	Berufsgenossenschaft (en)
DDG	Deutsche Diabetes-Gesellschaft
DEGEMED	Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation
DRV Bund	Deutsche Rentenversicherung Bund
DRV KBS	Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See
EKG	Elektrokardiogramm
GKV	Gesetzliche Krankenkasse (n)
HV	Heilverfahren
ICD	internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
ICD-10	aktuelle international gültige Version der ICD (Version 2006)
KTL	Klassifikation therapeutischer Leistungen
KV	Krankenversicherung
MTT	Medizinische Trainingstherapie
ÖPR	Örtlicher Personalrat
PDL	Pflegedienstleitung
PKV	private Krankenkasse(n)
QMB	Qualitätsmanagementbeauftragte (r)
QM-Team	Qualitätsmanagement-Team
RAL-Gütesiegel	Deutsches Institut für Gütesicherung und Kennzeichnung e.V.
RV	Rentenversicherung
SGB	Sozialgesetzbuch
VDR	Verband Deutscher Rentenversicherungsträger
VL	Verwaltungsleitung

IMPRESSUM

Herausgegeben von:
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum

www.kbs.de

Nachdruck, auch auszugsweise, ist nur mit ausdrücklicher
Genehmigung des Herausgebers gestattet.

Stand: Oktober 2019