

Qualitätsprofil Klinik Alpenblick

Berichtszeitraum 2005 / 2006

*„Wer aufhört, besser zu werden,
hat aufgehört, gut zu sein.“*

Philip Rosenthal

In guten Händen

Verantwortlich für das Qualitätsprofil:
Geschäftsbereich Qualitäts- und Produktmanagement / Public Relations
Telefon 07562 71-1011
Fax 07562 71-1190

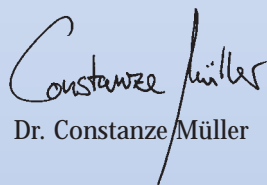
Vorwort

Mit dem vorliegenden Qualitätsprofil möchten wir Ihnen einen schnellen und aussagekräftigen Überblick über das medizinische Qualitätsprofil der Leistungen der Klinik Alpenblick geben. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Darstellung der Ergebnisse der Patientenbefragungen, die die Zufriedenheit der Patienten und auch den Erfolg der Behandlung widerspiegeln. Außerdem können Sie sich darüber informieren, wie Experten die Klinik Alpenblick beurteilen (Peer Review).

Der Patient hat einen Anspruch auf höchste Qualität. Damit Sie eine wirkliche Vergleichsmöglichkeit mit anderen Rehabilitationskliniken erhalten, wollen wir mit diesem Qualitätsprofil eine Hilfestellung geben, sich im Bereich des Gesundheitswesens zu orientieren. Selbstverständlich stellen wir alle Ergebnisse vollständig dar – auch die verbesserungswürdigen.

Wenn Sie Details zur Lage der Klinik, ihrer Umgebung oder der Ausstattung der Zimmer lesen möchten, dann werden Sie diese Informationen in unserer Patientenbroschüre finden. Diese können Sie bei der unten angegebenen Kontaktadresse anfordern.

Wir freuen uns sehr, dass Sie sich für den Qualitätsüberblick interessieren und wünschen Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre.


Dr. Constanze Müller

Leiterin Qualitätsmanagement/Produktmanagement/
Public Relations

Inhaltsverzeichnis

Teil I Leitbild und Behandlungsschwerpunkte der Klinik Alpenblick	1
1. Leitbild	1
2. Indikationsspektrum – der medizinische Schwerpunkt der Klinik Alpenblick.....	2
3. Abteilungsübergreifende Konzepte	2
4. Besondere Betreuungsschwerpunkte.....	3
Teil II Zahlen, Daten, Fakten.....	5
1. Anschrift	5
2. Allgemeine Informationen.....	5
3. Personelle Ausstattung und Leistungsspektrum.....	6
Teil III Qualitätsziele und Qualitätsmanagement	9
1. Qualitätsziele.....	9
2. Qualitätsmanagement	9
2.1 Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystem	9
2.2 Ergebnisse der internen Qualitätsmessung	10
Patientenzufriedenheit.....	10
Akquasi – AKtive QUALitätsSicherung – spezifische Befragung für den psychosomatischen Indikationsbereich.....	13
Zufriedenheit der Stammpatienten	19
Reaktionszeit auf Patientenbeschwerden	22
Die Laufzeit der Entlassungsberichte.....	22
2.3 Ergebnisse des externen Qualitätssicherungs- programmes	23
Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung zum Zeitpunkt der Entlassung.....	23
Patientenbefragung.....	24
Peer Review – Experten bewerten den Rehabilitationsprozess	26
Leistungen der rehabilitativen Behandlung.....	29
Teil IV Ergänzende wichtige Informationen über die Klinik Alpenblick	31
1. Qualifizierung des Personals durch Fort- und Weiterbildung	31
2. Vermittlung von Wissen in der Öffentlichkeit.....	33
3. Teilnahme an besonderen Versorgungs- und Vernetzungsformen	34

Teil I Leitbild und Behandlungsschwerpunkte

1. Leitbild

Die Waldburg-Zeil Klinik Alpenblick ist eine Fachklinik für Psychosomatische Rehabilitation und stationäre Psychotherapie. Wie in jeder medizinischen Einrichtung liegt ein zentraler Schwerpunkt auf der Durchführung einer schlüssigen Diagnostik, die die Entscheidungsgrundlage für die durchzuführende Therapie ist. Speziell in der Psychosomatik sind die Therapiemotivation der Patienten und die jeweilige psychische Belastbarkeit die wesentlichsten Grundbedingungen, die über den Umfang und die Intensität der einzuleitenden Therapie entscheiden. Psychische Erkrankungen sind „Beziehungsstörungen“, insofern gilt traditionell interpersonelles Verhalten als zentraler Aspekt für die Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Erkrankungen. Um zu einem Verständnis für die Symptomentwicklung des Patienten zu kommen, werden die bewussten und unbewussten Zusammenhänge zwischen der geschilderten Symptomatik eines Patienten und seinen konflikthaften Beziehungen deutlich gemacht.

Die Bedeutung innerseelischer, unbewusster Konflikte bei der Entstehung seelischer und psychosomatischer Störungen wird heute kaum noch in Frage gestellt. Aber auch äußere und innere bewusste Konflikte können, sofern sie anhaltend und intensiv genug sind, zu Störungen (Depression, Angst und somatoforme Schmerzstörung) führen und in diesem Sinne konflikthaft wirken. Unbewusste innerpsychische Konflikte sind innerseelische nichtvereinbare motivationale Ziele wie z.B. der Wunsch

nach Versorgung und der Wunsch, autark zu sein. Zum Beispiel: „Wenn ich mich ganz auf einen Menschen einlasse, werde ich über kurz oder lang enttäuscht, die dadurch entstehende Trennungsangst oder den Trennungsschmerz kann ich nicht aushalten; aus diesem Grund habe ich Abwehrmöglichkeiten entwickelt, die Beziehung zu einem anderen Menschen niemals so intensiv werden zu lassen, dass ich von dieser Beziehung abhängig werden könnte.“

Diese unbewussten, zeitlich überdauernden „neurotischen“ Konflikte beschreiben die Fixierung in einem rigiden und unauflösbaren Entweder/Oder, ohne dass es zu einer Lösung oder Entscheidung kommen kann. Depression, Angst oder chronischer Schmerz können Symptome einer solchen unbewussten Konfliktdynamik sein. Widersprüchliche innerseelische oder zwischenmenschliche Interessen sind ein Grundbestand menschlichen Lebens. Psychotherapeutische Behandlung ist indiziert, wenn eine psychosomatische Krankheit die Lösung der innerseelischen Konflikte ist.

Die Belastbarkeit unserer Patienten für psychotherapeutische Prozesse, die ihnen in Gruppentherapien zugemutet werden kann, ist durch eine differenzierte Diagnostik auf der Grundlage der Befunderhebung einer umfassenden Anamneseerhebung einschätzbar. Mit unserem Fachwissen können wir den Nutzen der Therapieangebote auf die Fähigkeiten der Patienten anpassen.

Art und Ausmaß der psychosomatischen

Krankheit kann durch Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren) verstärkt oder vermindert werden, so dass diese bei der Bestimmung der Therapieziele und in der Gestaltung der therapeutischen Maßnahmen zu berücksichtigen sind.

Eine komplexe multimodale Therapie bio-psycho-sozialer Belastungen kann am besten von einem interdisziplinären Team differenziert erbracht werden. Ein interdisziplinäres Gruppenangebot, das sich der Bearbeitung der persönlichen, berufs- und arbeitsbezogenen Probleme widmet, muss die Bearbeitung der Selbstwertregulation, der Bindungsfähigkeit, der Autonomie sowie körperliches Wohlbefinden des Einzelnen, in die biographisch relevanten Belastungserfahrungen, die Persönlichkeitsstile und die körperlichen und seelischen Behinderungen einbeziehen.

Es ist unser Ziel, Klarheit über die eigene Motivation in Bezug auf selbstgewählte persönliche und berufliche Anforderungen zu finden. Schwerpunkt ist die Auseinandersetzung, Koordination und Ausbalancierung von Anforderungen des Lebens mit den eigenen Fähigkeiten, Bildungsstand und Karrierechancen in den Bereichen Partnerschaft, Sexualität, Familie und Freizeit (work life balance). Es geht um eine Stress- und Konfliktbewältigungsstrategie mit dem Abbau von Ärger und Ungeduld, die Verbesserung der Frustrationstoleranz und die Vermittlung sozialkompetenter Verhaltensweisen und einem grundlegenden Verständnis über den Zusammenhang zwischen Symptomentstehung und Befriedigung psychosozialer Grundbedürfnisse.

Unsere therapeutischen Teams, die sich aus Ärzten, Psychologen, Krankenschwestern und -pflegern, Therapeuten, Sozialarbeitern und Diätassistentinnen zusammensetzen, helfen dabei, Ihre Ziele zu formulieren und Wege aufzuzeigen, wie sie erreicht werden können. Wir werden Sie betreuen, unterstützen und versorgen – aber auch sensibel fordern, aktivieren und mobilisieren.

Unsere Klinik verfügt über eine mehr als 40-jährige Erfahrung und Kompetenz in der Behandlung von Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen. Im Laufe der Jahre haben wir unsere Behandlungsangebote kontinuierlich unter neuen wissenschaftlichen Gesichtspunkten weiterentwickelt.

2. Indikationsspektrum - der medizinische Schwerpunkt der Klinik Alpenblick

Indikationen:

- Neurotische, Belastungs- und Somaforme Störungen (ICD10/F4): Angststörungen, Zwangsstörungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, Dissoziative Störungen, Somaforme Störungen
- Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen (ICD10/F5): Essstörungen, Schlafstörungen, Sexuelle Funktionsstörungen, Störungen im Substanzmissbrauch
- Affektive Störungen, insbesondere Depressionen (ICD10/F3)

- Psychische und Verhaltensstörungen mit Substanzabhängigkeit, nur nach abgeschlossenem körperlichen Entzug (ICD10/F1): Störungen durch Alkohol, Störungen durch Sedativa und Hypnotika, Störungen durch Tabak
- Schmerzstörungen wie (ICD10/F4) (ICD10-/G5,-/M5): Kopfschmerz (chronisch), Migräne, Chronische Schmerzen
- Gynäkologisch-psychosomatische Erkrankungen: Unterbauchbeschwerden (ICD10/N94), Folgen sexueller Traumatisierung (ICD10/F45.34), Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen (z. B. PMS, Dysmenorrhoe) (N94), Klimakterische Störungen (N95), Sexuelle Funktionsstörungen (F52)

Bedingungen, unter denen ein Aufenthalt in unserer Klinik nicht sinnvoll ist (Kontraindikationen):

- akute psychiatrische Krankheitsbilder wie akute Schizophrenie
- manische Störungen in der akuten Phase
- Patienten mit akuter Selbstgefährdung (die nicht mehr absprachefähig sind)
- Patienten mit manifesten, schweren Suchterkrankungen, ohne Krankheitseinsicht
- Bettlägerige, nicht gehfähige oder pflegebedürftige Patienten

3. Abteilungsübergreifende Konzepte

Die Waldburg-Zeil Kliniken unterhalten in Isny-Neutrauchburg drei Kliniken, die interdisziplinär zusammenarbeiten:

- Klinik Alpenblick – Fachklinik für Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik
- Argentalklinik – Fachklinik für Konservative Orthopädie und Rheumatologie, orthopädische Schmerzlinik
- Klinik Schwabenland – Fachklinik für Innere Medizin (Schwerpunkte Kardiologie, arterielle Angiologie, Stoffwechselerkrankungen und Onkologie).

Das Therapeutische Bewegungszentrum ist in unmittelbarer Nähe zur Klinik Alpenblick (erreichbar durch unterirdischen Verbindungsgang) und sichert das physiotherapeutische, das sport- und bewegungstherapeutische Leistungsspektrum für die Klinik Alpenblick. Die Therapieplanung und -weiterentwicklung im Bereich Physiotherapie, Sport- und Bewegungstherapie erfolgt in regelmäßiger Abstimmung zwischen der Klinikleitung und dem Therapeutischen Bewegungszentrum.

Die Zusammenarbeit mit der Orthopädischen Schmerzlinik (Argentalklinik) ist folgendermaßen organisiert: Der Oberarzt der orthopädischen Schmerzlinik steht der Klinik Alpenblick zwei Stunden wöchentlich für orthopädische Konsile zur Verfügung. Durch ihn werden notwendige orthopädische Krankheitsbehandlungen verordnet und in den Abteilungen der orthopädischen Fachklinik durchgeführt (insbesondere die Physi-

otherapie-/Krankengymnastik-Einzelleistungen). Außerdem werden im dortigen Sport- und Bewegungszentrum für die Klinik Alpenblick physiotherapeutische Behandlungsangebote geschaffen. In der näheren Umgebung ist ein Facharzt für Neurologie, der über eine EEG Ausstattung verfügt und bei indikationsspezifischen Fragestellungen mit diagnostischen Leistungen zur Verfügung steht.

Bei der Abklärung von Schlafstörungen arbeiten wir mit der Klinik Schwabenland zusammen, die mit einem Screeningverfahren die Indikation zu einem Aufenthalt in einem Schlaflabor abklären kann.

Mit dem Zentrum für Psychiatrie in Ravensburg und der neurologischen Fachklinik in Wangen besteht eine Kooperation im so genannten Epilepsiezentrum. Die Klinik Alpenblick leistet zur Behandlung der dissoziativen Bewegungsstörung bei entsprechendem EEG-Befund mit der Abteilung für Traumafolgestörungen einen wesentlichen Beitrag.

Des Weiteren befindet sich ein allgemeinmedizinisches Krankenhaus mit chirurgischer und internistischer Notfallversorgung, Röntgen und Hämodialyse am Ort.

4. Besondere Betreuungsschwerpunkte

Die 245 Behandlungsplätze der Klinik Alpenblick werden in fünf Abteilungen, die von jeweils einem Oberarzt angeleitet werden, unterteilt. Alle Abteilungen er-

halten die Möglichkeit, Behandlungsangebote der Ergotherapie, der Sport- und Bewegungstherapie, der Abteilung für berufsbezogene Therapie, des medizinischen Leistungszentrums, der Physiotherapie, der Soziotherapie und der Ernährungsberatung zu verordnen. Die Mitarbeiter dieser Berufsgruppen bilden ein Rehabilitations-Team.

Im Zentrum der Behandlung steht die Einzel- und Gruppen-Psychotherapie. Als therapierelevante diagnostische Aspekte werden entsprechend der klinischen Erfahrung in der Klinik Alpenblick zunächst das bewusste Krankheitserleben und die subjektiven Behandlungsvoraussetzungen, des weiteren typische und maladaptive Beziehungsmuster und zentrale vorbewusste Konflikte sowie die Einschätzung struktureller Fähigkeiten und Merkmale der Persönlichkeit und zuletzt die syndromale Diagnostik der ICD-10 untersucht. Die Behandlungsmethode stellt große Ansprüche an die emotionale sowie kognitive Bereitschaft und Belastbarkeit des Patienten. Je nach Krankheitsbild und Individualität des Patienten stellt sich die Frage der Behandlungskooperation (Compliance).

Die Zuweisung der Patienten in die einzelnen Abteilungen unserer Klinik erfolgt durch die für Aufnahmen verantwortliche Oberärztin. Diese sichtet alle eingehenden Akten. Die Zuweisung zu den einzelnen Abteilungen erfolgt auf der Basis aus den Anmeldeunterlagen ersichtlichen Erkrankungen der Patienten sowie auf der aktuellen Belegung der Abteilungen.

In allen Abteilungen gelten die gleichen Grundlagen für die Behandlungssteue-

rung und orientieren sich an den Anliegen der Patienten. Die Diagnostik folgt systematisch der OPD-2.

- Die Art und Schwere der Krankheit kann grundsätzlich in vielfältiger Weise das Krankheitserleben beeinflussen, z.B. über die mit der akuten oder chronischen Erkrankung verbundenen körperlichen oder psychischen Symptome und Behinderungen.
- Die Arzt-Patient-Beziehung wirkt direkt auf das Krankheitserleben und die Krankheitsverarbeitung des Patienten. Leider weist das weitgehend am organischen Krankheitsmodell orientierte Versorgungssystem dem Patienten im Prozess der Diagnosestellung und bei der Behandlung in der Regel eine passiv-rezipierende Rolle zu, dient meist der Bestätigung der psychischen Normalität und legt damit bei Patienten, die eine solche Krankheitsvorstellung bevorzugen, Somatisierungsneigungen nahe.
- Durch das psychosoziale Umfeld werden das Krankheitserleben und die Verarbeitung des Patienten im hohen Maße beeinflusst. Verfügbare Ressourcen im sozialen Umfeld sowie soziale und emotionale Unterstützung, die der Patient in Anspruch nehmen und mobilisieren kann, sind von großer Wichtigkeit.
- Von besonderer Bedeutung ist die Ich-Struktur, die Belastbarkeit bzw. das Arsenal an Ich-Funktionen des Individuums, zu denen z.B. die Art der Abwehrmechanismen, die Frustrations- und Angsttoleranz, die Realitätsprüfung und die Beziehungsfähigkeit gehören. Weiterhin spielen

Aspekte des Selbstbildes und der Umgang mit dem Selbstbild unter den Bedingungen der Erkrankung eine wichtige Rolle. Hier ist von Bedeutung, ob der Patient in der Lage ist, sein Selbstbild trotz der Erkrankung aufrecht zu erhalten oder adäquat zu verändern.

- Behandlungsmotivation entsteht durch den Leidensdruck des Patienten, der die Voraussetzung oder das Motiv dafür ist, dass das Individuum mit einer seelischen oder körperlichen Störung Möglichkeiten der Veränderung aktiv aufsucht (Arztbesuch oder Psychotherapie).

Entsprechend den bei uns vorliegenden Hauptdiagnosen (Depression, Angst, Schmerz) können in allen Abteilungen Patienten dieser Indikationen qualifiziert behandelt werden. Zusätzlich bieten unsere Spezialabteilungen ergänzende themenzentrierte Behandlungsschwerpunkte an. Dies sind in Abteilung 4 Trauma- und Traumafolgestörungen sowie gynäkologische Psychosomatik, in Abteilung 2 Schmerzerkrankungen und in Abteilung 3 Gerontopsychosomatik.

Teil II Zahlen, Daten, Fakten

1. Anschrift:

Klinik Alpenblick
Fachklinik für Psychotherapeutische Medizin
und Psychosomatik
Kurweg 9
88316 Isny-Neutrauchburg

Service-Nr. 0180 325 76 14
Telefon 07562 71-1411
Fax 07562 71-1495
Internet www.klinik-alpenblick.de
www.wzk-portal.de
Email info@klinik-alpenblick.de

Besonderheit:

- Therapeutisches Bewegungszentrum, Rehabilitationsklinik für Innere Medizin sowie Fachklinik für Konservative Orthopädie und Rheumatologie, Orthopädische Schmerzlinik gleicher Trägerschaft am Ort

Zertifikate:

- RAL-Gütezeichen „Diät und Vollwert“
- RAL-Gütezeichen „Übergewicht“
- Anerkennungsurkunde RAL-Gütezeichen

2. Allgemeine Informationen

Anzahl Betten: 245

Gesamtzahl entlassener Patienten im Jahr 2006: 2102

Belegungsvertrag mit der Deutschen Rentenversicherung Bund (ehemals BfA)

Versorgungsvertrag mit allen gesetzlichen Krankenversicherungen (nach § 111 Abs 2 SGB V)

Beihilfefähigkeit

Die stationäre Behandlung in der Klinik Alpenblick ist gemäß den gesetzlichen Bestimmungen beihilfefähig.

Privatpatienten

Die Aufnahme von privat Krankenversicherten und Selbstzahlern ist möglich. Die Klinik hat zur Behandlung von Privatpatienten den Status einer akuten Krankenhausbehandlung vereinbart.

Ambulante Angebote: keine

3. Personelle Ausstattung und Leistungsspektrum

Jede Abteilung wird von einem Oberarzt oder einer Oberärztin für Psychotherapeutische Medizin geleitet. Alle haben eine zweite Facharztqualifikation entweder für Psychiatrie und Neurologie, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin.

Die Diplom-Psychologen haben entweder eine Weiterbildung in Verhaltenstherapie oder Psychoanalyse begonnen bzw. abgeschlossen, verfügen über zusätzliche Spezialkenntnisse und sind ordentliche Mitglieder von entsprechenden Fachgesellschaften.

Die Krankenschwestern und -pfleger arbeiten in eigenständiger Verantwortung für die ihnen anvertrauten Patienten und haben in der Regel eine spezielle zweijährige, berufsbegleitende Fachweiterbildung im Bereich Psychosomatik und Psychotherapie erhalten.

Die Ergotherapeuten sind nach abgeschlossener Ausbildung in den verschiedenen Bereichen tätig, unter anderem im Bereich der arbeitsplatzbezogenen Rehabilitation und Werktherapie zur Prüfung der Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit unserer Patienten.

Die Gestaltungs- und Kunsttherapeuten haben ebenfalls eine abgeschlossene Ausbildung und nutzen ihre Fähigkeiten und Kenntnisse, um die Rehabilitationsziele der Patienten zu fördern und zu unterstützen. Sie begleiten die psychotherapeutischen Angebote und er-

möglichen Patienten durch nonverbalen Ausdruck, sich besser verstehen und akzeptieren zu können.

Die Musiktherapeuten verfügen über ein staatlich anerkanntes Hochschulstudium und bieten abteilungsübergreifend aktive und rezeptive Therapiegruppen sowie bei Bedarf Einzeltherapien an. Sie sind jeweils den einzelnen Abteilungen zugeordnet und nehmen entsprechend an den internen und externen Team- und Therapiesupervisionen teil.

Die Sozialarbeiter der Klinik sind Diplom-Sozialpädagogen und Diplom-Sozialarbeiter und beraten und unterstützen die Patienten in allen sozialmedizinisch relevanten Fragen.

Die Ernährungsberaterinnen sind ausgebildete Diätassistentinnen mit einer zusätzlichen Qualifikation zur Lehrkraft. Sie beraten und schulen (in Theorie und Praxis) insbesondere Patienten mit Stoffwechselstörungen, adipöse Patienten sowie anorektische und bulimische Patienten.

In der Klinik gibt es schließlich Sport- und Bewegungstherapeuten sowie Physiotherapeuten, die alle zeitgemäßen Bewegungstherapien und balneophysikalischen Behandlungsmaßnahmen durchführen. In diesen Bereichen arbeiten Diplom-Sportlehrer, Physiotherapeuten, medizinische Bademeister und staatlich anerkannte Masseure.

In den letzten 15 Jahren haben uns die Neurowissenschaften zentrale Erkennt-

nisse geliefert, die Wirksamkeit von Psychotherapie zu verstehen und zu optimieren. Besonders Klaus Grawe hat 1998 seine Theorie einer einheitlichen Psychotherapie vorgelegt und 2004 unter dem Oberbegriff Neuropsychotherapie weiterentwickelt. Unser Verständnis über die Wirksamkeit der Therapieverfahren beruht auf der Erkenntnis der Neurowissenschaften, der Theorienbildung der psychodynamischen Psychotherapie (OPD-2) und der Verhaltenstherapie. Den psychodynamischen Therapieverfahren und der Verhaltenstherapie gemeinsam ist das verstehende, konfliktaufdeckende, mobilisierende, um Einsicht bemühte und nach Konfliktlösungen suchende Vorgehen.

Mit unserer modernen diagnostischen Ausstattung sichern wir zunächst die Befunde ab und überwachen in der Folge die gesamte Therapie.

In der Klinik Alpenblick basiert die Diagnostik insofern auf einer Vernetzung von Achsen der OPD-2 (Achse 3, 4 und 5) und der ICF, die handlungsleitend für die anstehende Therapie des Patienten sind. Die Überlegungen von Grawe spielen zum einen für die konkrete Durchführung der Therapie eine zentrale Rolle im Sinne eines Prozessmonitors, der die Qualität der therapeutischen Beziehung und damit die Wirksamkeit der Therapie abbildet. Zum anderen ist die konsistenztheoretische Sicht der individuellen aufrechterhaltenden Bedingungen des Störungsbildes auch konkreter Gegenstand der Therapie.

Auf dieser Grundlage erarbeiten wir ei-

nen individuellen Therapieplan, der sich unter der Leitung eines Arztes oder Psychologen eines breit gefächerten Therapieangebotes bedienen kann.

Um die komplex ineinander verschränkten Störungen behandeln zu können, braucht es ein interdisziplinäres Team aus folgenden Bereichen:

- Psychotherapie im engeren Sinn wird durchgeführt von Ärzten und Psychologen.
- Rehabilitations-Pflege wird von Krankenpflegekräften geleistet.
- Physiotherapie sowie Sport- und Bewegungstherapie wird durchgeführt von Diplom-Sportlehrern, Sport- und Gymnastiklehrern und Physiotherapeuten.
- Ergotherapie wird von ausgebildeten Ergotherapeuten offeriert.
- Die berufsbezogene Therapie wird von einem Diplompsychologen und Diplomsozialarbeiter durchgeführt und angeleitet.
- Die Kunst- und Gestaltungstherapie wird von diplomierten Kunst- und Gestaltungstherapeuten angeleitet.
- Die Musiktherapie wird von diplomierten Musiktherapeuten durchgeführt.
- Sozialtherapie und klinische Sozialarbeit wird angeboten von einem Diplom-Sozialarbeiter, Diplom-Sozialpädagogen, externen Rehabilitationsberatern.
- Physikalische Therapie wird von Physiotherapeuten, medizinischen Bädemeistern und staatlich anerkannten Masseurern praktiziert.
- Ernährungsberatung wird von zwei

Diätassistentinnen, Ärzten und Psychologen geleistet.

- Information, Motivation, Schulung wird von allen Berufsgruppen je nach Thema und beruflicher Orientierung angeboten.

Aufgabe der psychotherapeutischen Intervention ist die Bearbeitung lebensbestimmender Konflikte in einer prozessgeleiteten, erfahrungsorientierten Einzel- und Gruppenpsychotherapie.

Störungsspezifische, verhaltenstherapeutisch und tiefenpsychologisch orientierte Gruppenpsychotherapie bearbeitet die Themen Angst, Schmerz und Depression. Entsprechend der individuellen motivationalen Klärung der persönlichen Ziele und Anliegen sowie einer Problemanalyse der Patienten ergeben sich vielfältige Teilziele:

- Bessere Stressbewältigung und adäquate Beziehungsgestaltung im Arbeitsbereich
- Erkennen betrieblicher Veränderungsprozesse und damit zusammenhängende Herausforderungen und Belastungen;
- Entwicklung adäquater Strategien zur besseren Bewältigung
- Überprüfung der Balance zwischen Arbeit und Freizeit, hier besonders Entwicklung von Abgrenzungsstrategien
- Steigerung oder Wiedererlangung der beruflichen Leistungsfähigkeit und die Förderung eines baldigen Wiedereintritts in den Arbeitsprozess
- Integration der gegenwärtigen Krise in die gesamte Berufsbiografie als Grundlage zur Entwicklung alternativer Arbeits- und Berufsperspektiven

– Verbesserung der Lebensqualität

Neben der Psychotherapie finden sich durch Musik und Tanz, kreatives Gestalten und bewusstes Bewegen Zugänge zum Inneren der Patienten, lösen sich Blockaden, und es wird ein neues Ich-Gefühl aufgebaut. Die Patienten lernen, Gefühle wahrzunehmen und zuzulassen, Bedürfnisse zu artikulieren und Lebensfreude auszudrücken. Aus dem breiten Spektrum der verschiedenen Möglichkeiten wählen wir gemeinsam mit den Patienten für sie sinnvolle und Erfolg versprechende Angebote aus.

Besonders wichtig für die Zeit nach der Entlassung aus unserer Klinik ist die Sozialberatung. Hier zeigen wir den Patienten auf, welche Möglichkeiten es für sie gibt, in ihr privates und berufliches Umfeld zurückzukehren. Wir beraten die Patienten in allen Fragen zur beruflichen Wiedereingliederung und Berufsförderung, zu Renten und Sozialleistungen, zur häuslichen Versorgung etc. Und wir stehen ihnen bei Bedarf auch in organisatorischen Belangen zur Seite. Diese frühe, sehr umfassende Unterstützung gibt den Patienten Sicherheit, macht den Kopf frei und verbessert damit auch die Erfolgchancen in der Therapie.

Falsche Ernährung ist oftmals eine Mitursache von Erkrankungen. Diätetik und Ernährungsberatung spielen bei uns deshalb eine wichtige Rolle. Zum einen erhalten die Patienten natürlich in unserer Klinik die Kostform, die ihre Therapie sinnvoll unterstützt. Zum anderen beraten wir sie, wie sie sich auch weiterhin

bewusst und gesund ernähren können. Dafür bieten wir u. a. persönliche Beratungsgespräche, anschauliche Vorträge und praktische Schulungen in unserer Lehrküche an.

In der Sport- und Bewegungstherapie schulen wir die Körperwahrnehmung und zeigen auf, wie die Patienten sich gesund bewegen können. Zusammen mit dem Therapeutischen Bewegungszentrum, das nur wenige Schritte von unserer Klinik entfernt liegt und durch einen unterirdischen Gang mit der Kli-

nik verbunden ist, haben wir dafür spezielle und sehr wirksame Programme entwickelt. Alle Maßnahmen werden selbstverständlich auf die körperlichen Voraussetzungen und den Gesundheitszustand zugeschnitten.

Im Bereich der physikalischen Therapie werden verschiedene Massagen, Güsse und elektrische Anwendungen angeboten. Eines ist uns dabei ganz besonders wichtig: Wir möchten die Patienten dazu motivieren, das, was sie bei uns lernen, auch in Zukunft weiterzuführen.

Häufigste Diagnosen der in der Klinik Alpenblick behandelten Patienten

ICD-Code	Erkrankung	Anzahl	Anteil an allen behandelten Patienten
F32	Depressive Episode	691	33%
F33	Rezidivierende depressive Störung	445	21%
F43	Reaktionen auf Belastungen und Anpassungsstörungen	242	12%
	Häufigste 3 Diagnosen	1378	66%
	Sonstige	724	44 %
	Insgesamt	2102	100%

TEIL III Qualitätsziele und Qualitätsmanagement

1. Qualitätsziele

Das Leitmotiv „In guten Händen“ drückt grundsätzlich unsere Haltung aus, unseren Qualitätsweg konsequent und erfolgreich weiter zu beschreiten.

Die Waldburg-Zeil Kliniken formulieren bewusst einen hohen Anspruch an sich selbst.

Wie wir die Erreichung dieser Qualitätsziele messen, lesen Sie bitte im folgenden Kapitel Qualitätsmanagement.

2. Qualitätsmanagement

2.1 Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystem

Um die Qualität der Behandlung in unserer Klinik sicherzustellen und zu verbessern, verfügt die Klinik Alpenblick über ein Qualitätsmanagementsystem. Das bedeutet, dass wir in allen Bereichen unserer Klinik ein zuverlässiges Verfahren anwenden, um sicher zu stellen, dass wir unsere selbst gesetzten Qualitätsansprüche erfüllen. Für dieses Qualitätsmanagementsystem streben wir bis 2008 das Zertifikat „EQR Exzellente Qualität in der Rehabilitation (IQMP-Reha)“ an. Das bedeutet, eine unabhängige Einrichtung wird überprüfen, ob unser Qualitätsmanagementsystem festgelegten Anforderungen entspricht.

Um ein Zertifikat verliehen zu bekommen, erwartet man von der Klinik die selbstkritische Betrachtung genauso wie die Bereitschaft, bestehende Strukturen zu verändern. Um eine Zertifizierung erfolgreich zu bestehen, wird u.a. bewertet

- ob unser Qualitätsmanagement auf die Bedürfnisse von Patienten abgestimmt ist
- wie Verantwortlichkeiten in der Klinikleitung geregelt sind
- wie die Klinikabläufe und Informationsweitergabe organisiert sind
- wie Mitarbeiter gefördert werden und auf ihre Belange eingegangen wird
- ob wir an einer ständigen Verbesserung unserer Leistungen arbeiten.

2.2 Ergebnisse der internen Qualitätsmessung

Im Folgenden können Sie im Detail sehen, woran wir die Qualität unserer Arbeit messen.

Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit spielt in unserem Qualitätsmanagement neben dem medizinischen Behandlungserfolg eine große Rolle. Um die Zufriedenheit zu messen, führen wir einmal pro Quartal eine interne Patientenbefragung in allen Waldburg-Zeil Kliniken durch, bei der unsere Patienten auch ihre Wünsche, Anregungen und Kritik anonym äußern. Die Ergebnisse der Befragungen dienen unserem kontinuierlichen Verbesserungsprozess und dem internen Benchmarking.

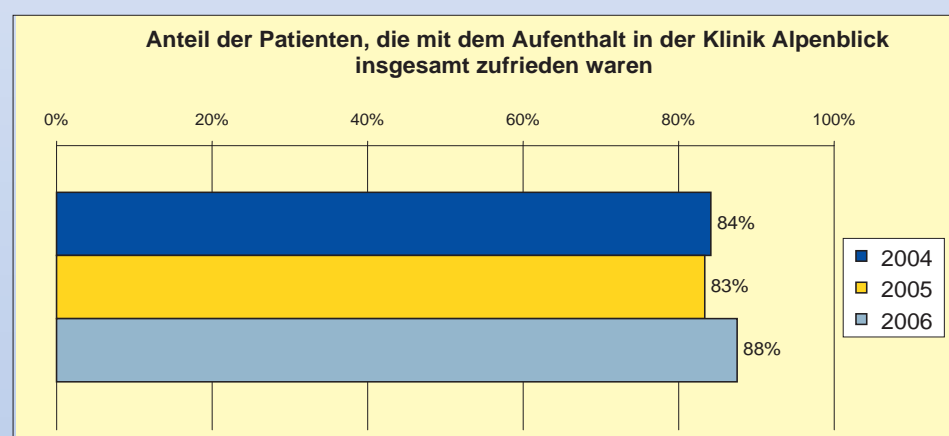
Nahezu maximale Zufriedenheit

Das gesteckte Ziel der viermal pro Jahr in allen Rehabilitationskliniken parallel stattfindenden Patientenbefragung ist es, Erfahrungen von Patienten als wichtige Quelle der Bewertung und der Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung zu sammeln.

Die schriftliche Befragung umfasst 32 Fragen, die von einem interdisziplinären Team entwickelt wurden und die Bereiche medizinische Versorgung und Verwaltung/Service abdecken. Des Weiteren haben die befragten Patienten in Form von offenen Fragen die Möglichkeit, „gute Nachrichten“ und Kritikpunkte sowie Verbesserungsvorschläge anzubringen. Die Erfassung zusätzlicher demografischer Daten dient der Beschreibung der Stichprobe.

Die Patientenzufriedenheit bemisst sich in den folgenden Grafiken wie folgt:

Ein Patient gilt als „zufrieden“, wenn er mit „ausgezeichnet“, „sehr gut“ oder „gut“ urteilt. Weitere Antwortmöglichkeiten sind „genügend“ sowie „mangelhaft“.

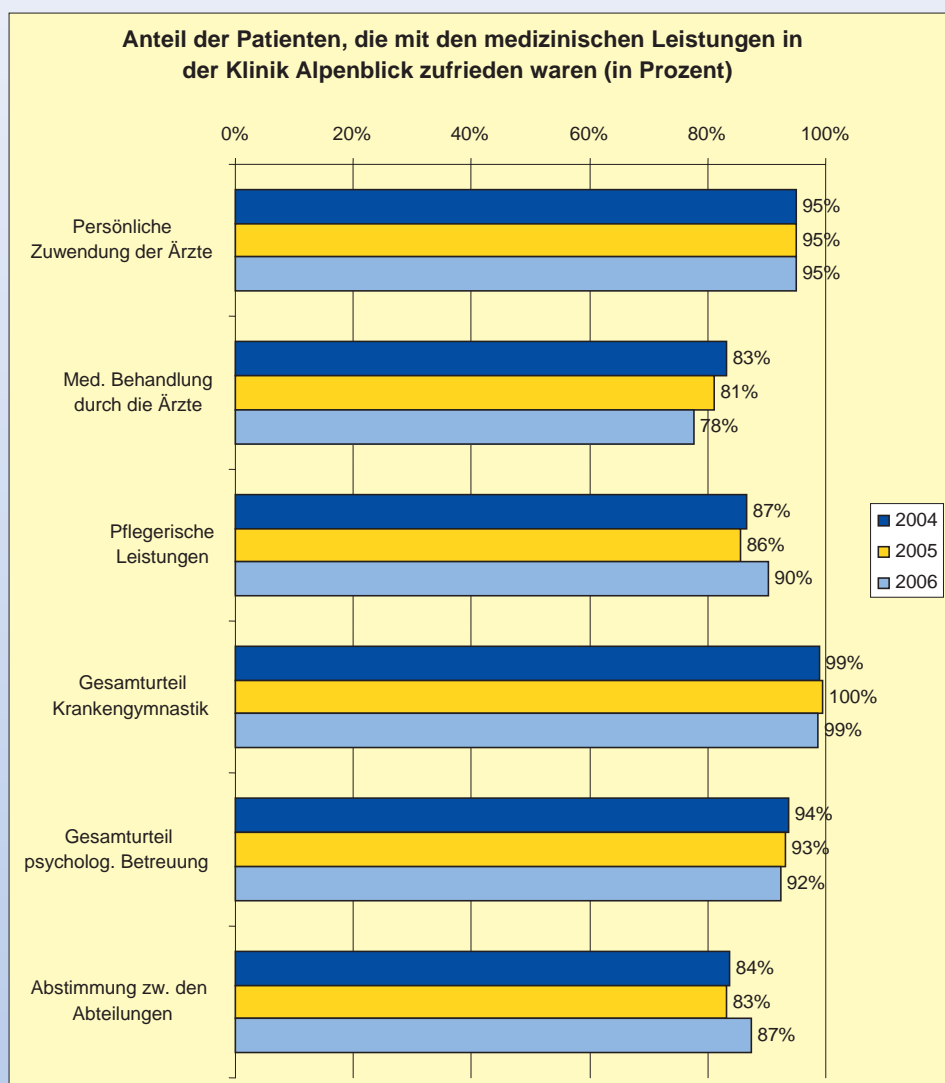


88 Prozent unserer Patienten waren in 2006 mit ihrem Aufenthalt in der Klinik Alpenblick insgesamt zufrieden.

Medizinische Kompetenz überzeugt

Der Fragebogen geht sehr detailliert auf die einzelnen Teile des medizinischen Leistungsspektrums ein. Die folgende Abbildung gibt einen Gesamtüberblick über die Patientenbewertung pro Bereich.

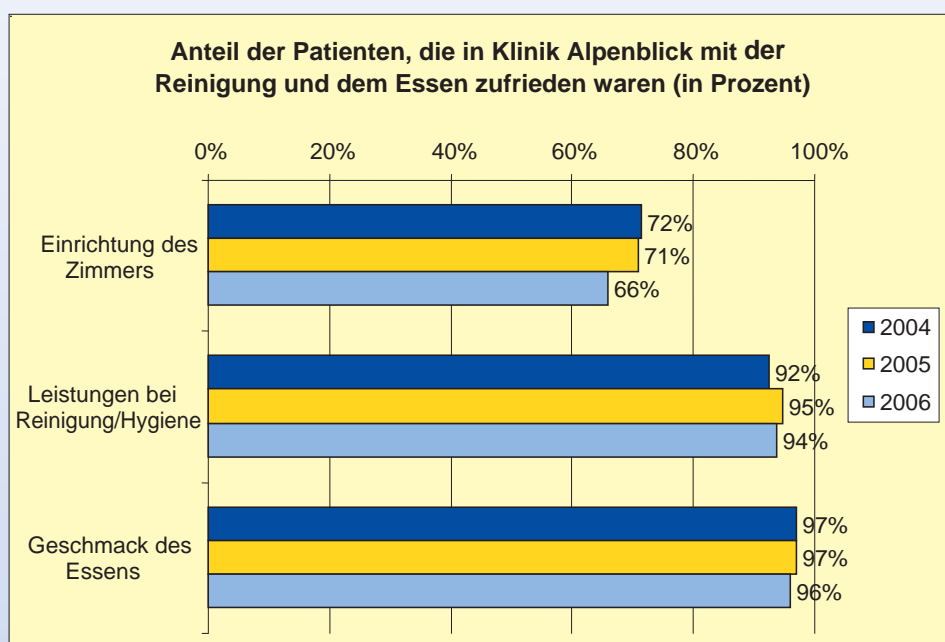
Hier zeigt sich vor allem in den Bereichen „Pflegerische Leistungen“ und „Abstimmung zwischen den Abteilungen“ gegenüber 2004 eine weitere Steigerung hinsichtlich der Zufriedenheit unserer Patienten – ein Beweis für die erfolgreiche Verbesserung der Abläufe in der Klinik Alpenblick.



Um die Patienten rundherum optimal zu versorgen, arbeiten unsere Teams (Ärzte, Pflege, Therapie) eng zusammen. 87 Prozent unserer Patienten in der Klinik Alpenblick sind mit der interdisziplinären Zusammenarbeit zufrieden.

Bei uns sind die Patienten gut aufgehoben

Ein erfolgreicher Aufenthalt hängt entscheidend davon ab, ob sich die Patienten wohl- und gut umsorgt fühlen. Dazu gehören individuelle Faktoren wie die gesellige Atmosphäre unter den Patienten, das Essen und auch das Zimmer. Die folgenden Diagramme zeigen die Beurteilung dieser Faktoren aus Sicht der Patienten:

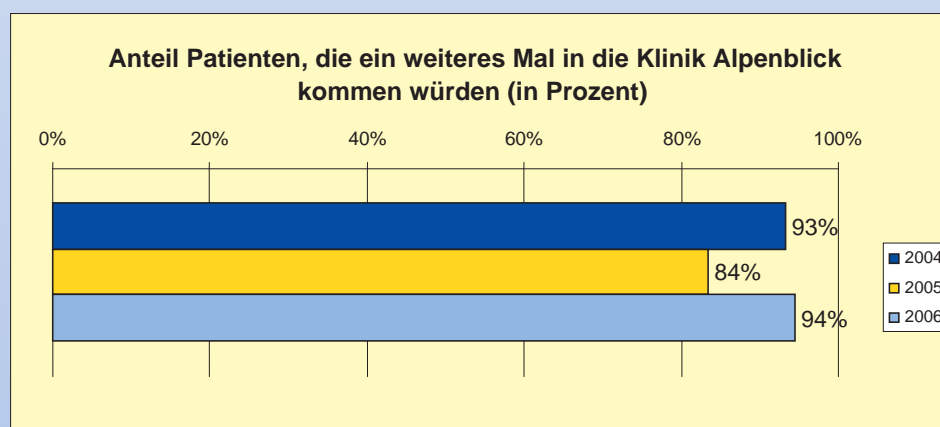


96 Prozent der Patienten im Jahr 2006 waren mit dem Geschmack des Essens zufrieden.

Um den Anteil der Patienten, die mit der Einrichtung des Zimmers zufriedenen waren, wieder zu erhöhen, sind bereits Renovierungen in Planung.

Patienten kommen gerne wieder

Ein ganz entscheidendes Kriterium im Zuge der Ermittlung der Zufriedenheit ist für uns, ob unsere Patienten die Klinik Alpenblick ein zweites Mal aufsuchen würden. 84 bis 94 Prozent der Befragten würden sich wieder für eine Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik Alpenblick entscheiden.

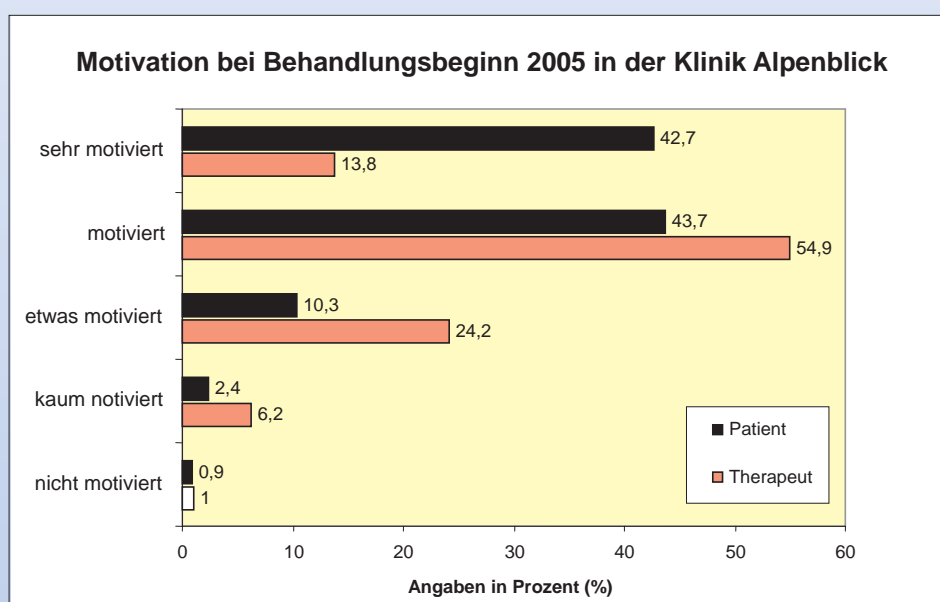


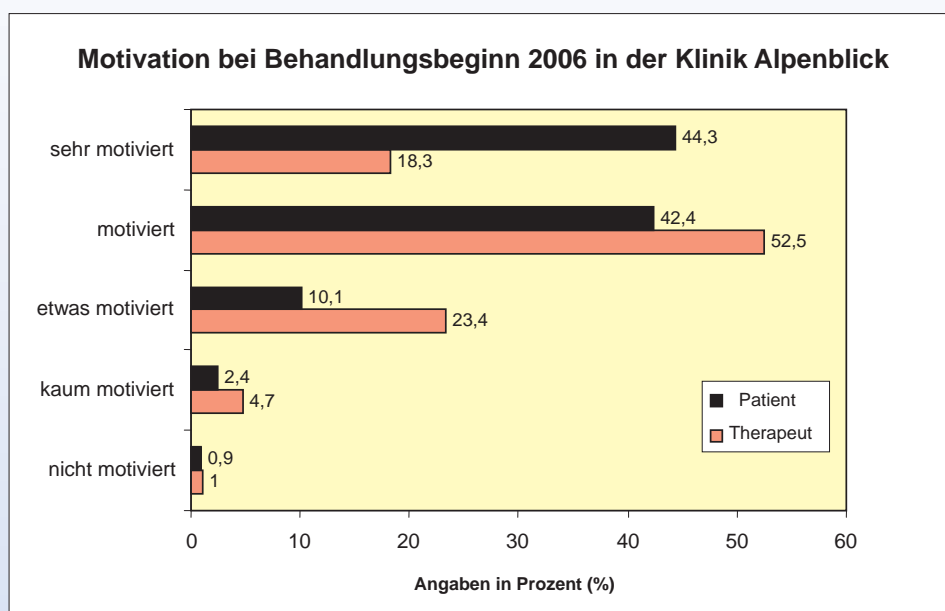
Akquasi – Aktive QUALitätsSicherung – spezifische Befragung für den psychosomatischen Indikationsbereich

Die Patienten der Klinik Alpenblick können zusätzlich zu der unternehmensweiten quartalsweisen Patientenbefragung an einer computergestützten Fragebogendiagnostik teilnehmen. Diese Befragung ist speziell für den psychosomatischen Indikationsbereich entwickelt worden und ermöglicht einen Einblick in die konkreten Probleme, die die Patienten zu Beginn der Behandlung aufweisen, und wie diese sich bis zum Ende der Rehabilitation entwickeln. Durch diese Befragung eröffnet sich ein Blick auf die subjektiven Einschätzungen der Patienten sowie auch auf die objektiven Bewertungen der Therapeuten.

Patienten der Klinik Alpenblick stehen der Behandlung meist sehr offen gegenüber und sind ausreichend motiviert, sich bei ihren Problemen helfen zu lassen.

Motivation zur Behandlung: Patient und Therapeut

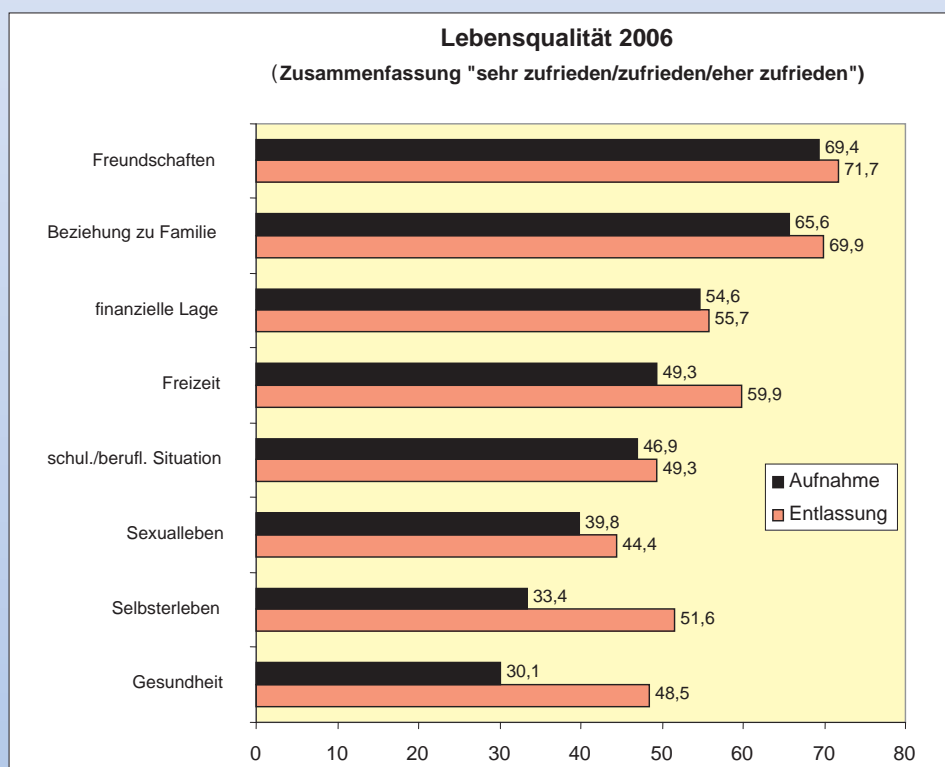
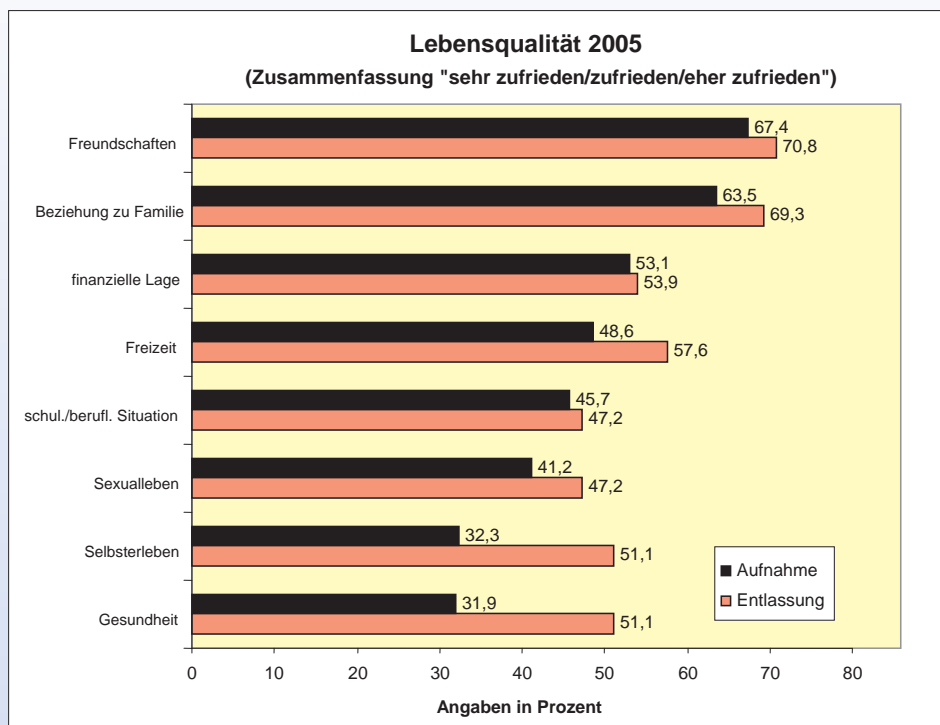




Etwa 86 Prozent der Patienten 2005 und etwa 87 Prozent der Patienten 2006 haben sich als „motiviert“ oder „sehr motiviert“ bei Behandlungsbeginn eingeschätzt, die Therapeuten schätzten etwa 69 Prozent (2005) bzw. 71 Prozent (2006) der Patienten als „motiviert“ oder „sehr motiviert“ ein.

Die Lebensqualität der Patienten, die in der Klinik Hilfe suchen, ist zu Beginn der Rehabilitationsmaßnahme erheblich eingeschränkt. Die Patienten sind sehr unzufrieden mit ihrem Selbsterleben und ihrer Gesundheit im Allgemeinen. Zum Ende der Behandlung zeigt sich, dass die Patienten in diesen beiden Problembe-
reichen gute Fortschritte erzielen konnten.

Lebensqualität: Angabe der Patienten der Klinik Alpenblick

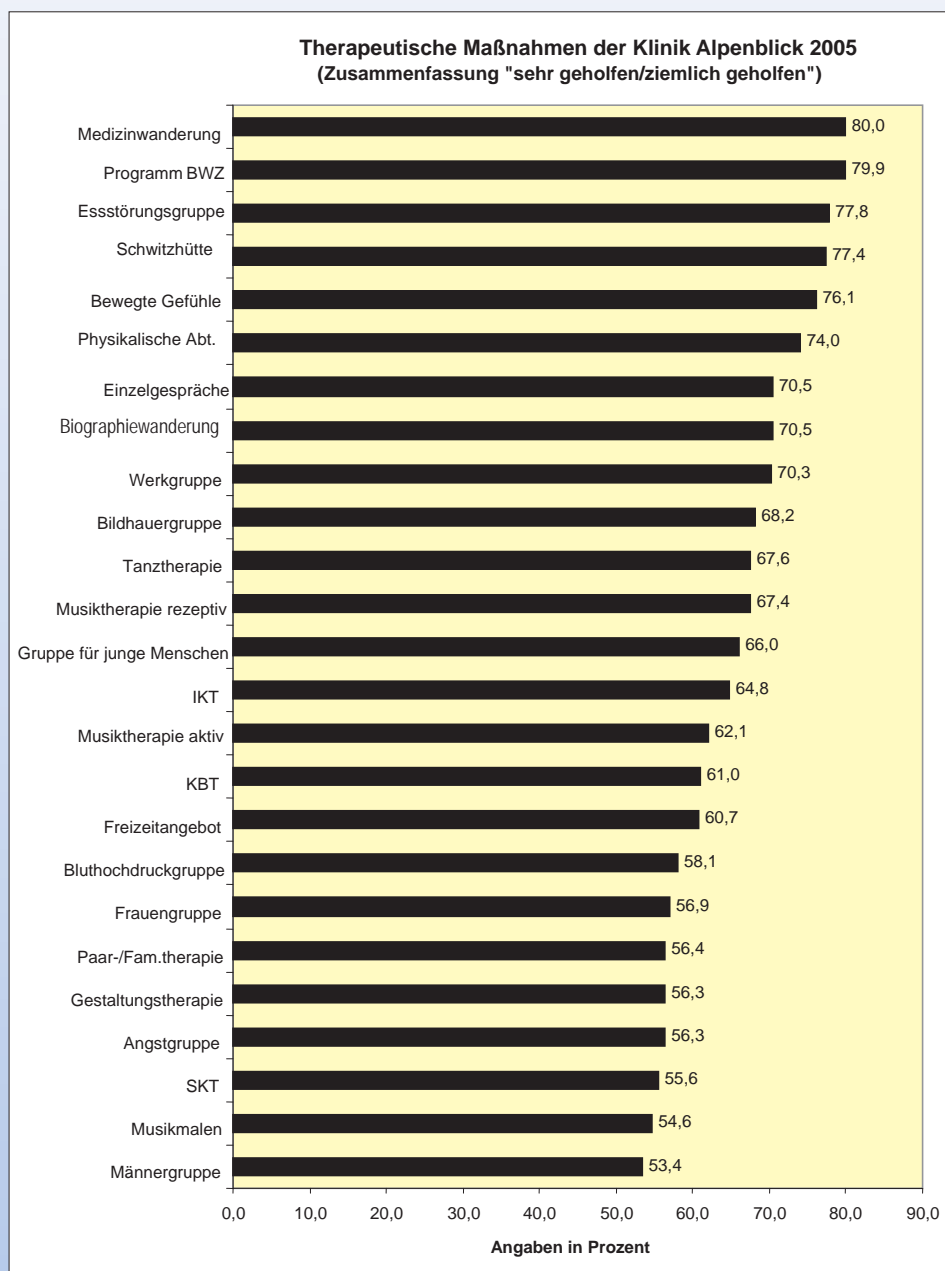


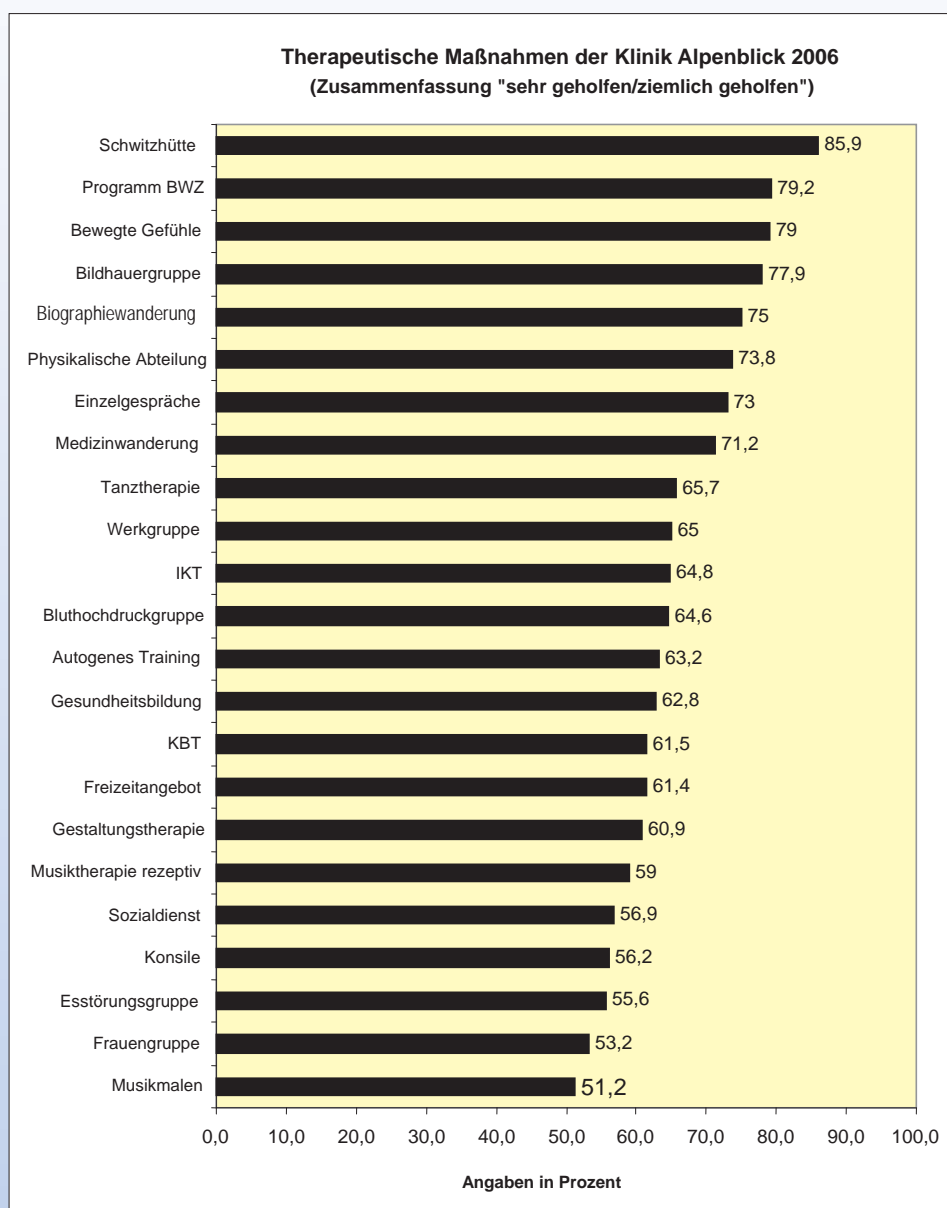
Auch für die Patienten des Jahres 2006 konnten ähnlich gute Verbesserungen wie 2005 erreicht werden.

In guten Händen

Therapeutische Maßnahmen: Angaben Patient

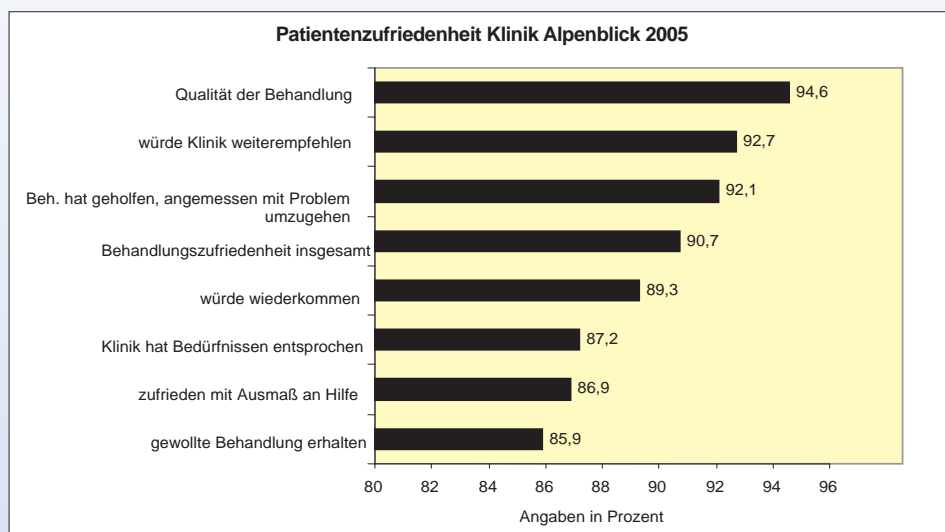
Bei der Abschlussbefragung haben die Patienten die Gelegenheit, die therapeutischen Maßnahmen, die sie auf dem Weg ihrer Genesung wahrgenommen haben, zu beurteilen und sie können ebenfalls ihre Meinung bzgl. ihrer allgemeinen Zufriedenheit äußern.



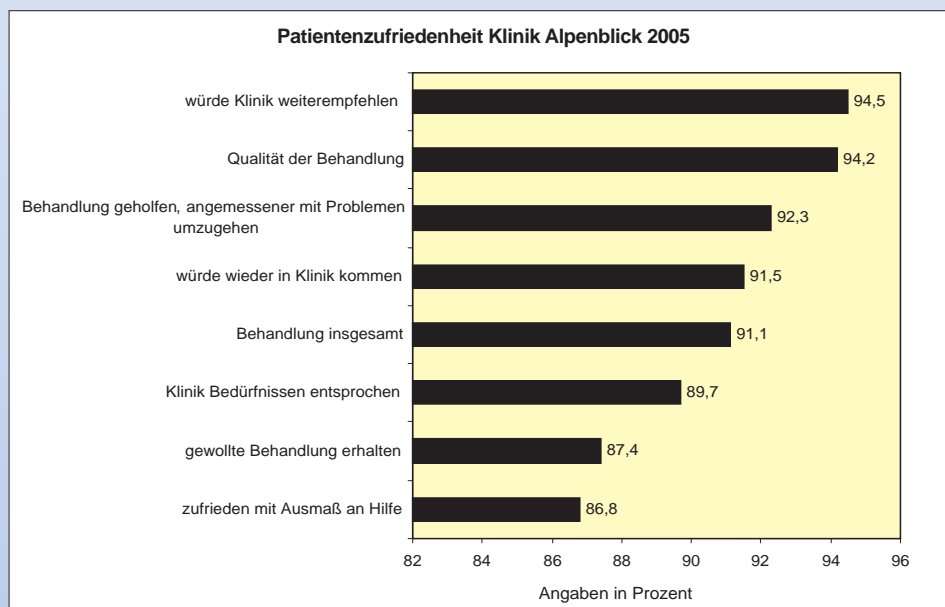


Das Programm des Bewegungszentrums wurde in beiden Jahren von nahezu 80 Prozent der Patienten als hilfreich eingeschätzt.

Die Zufriedenheit der Patienten bewegt sich bei der Akquasi-Befragung auf einem ähnlich hohen Niveau wie bei den unternehmensweiten Waldburg-Zeil Befragungen.



2006 war es möglich, die Zufriedenheit in einzelnen Bereichen gegenüber 2005 noch zu steigern.

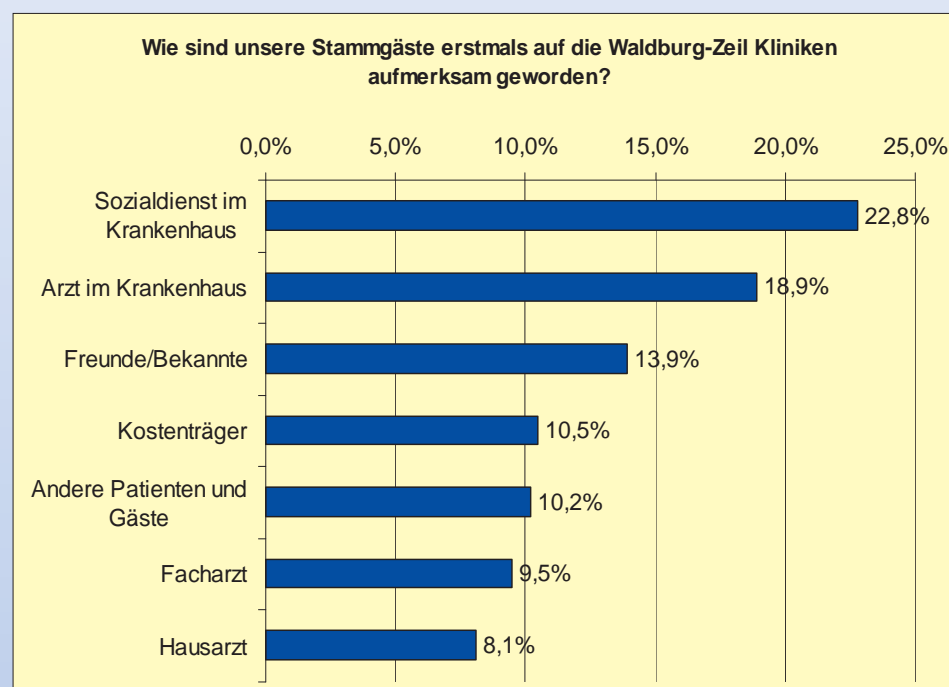


Das Instrument der computergestützten Fragebogendiagnostik ermöglicht es, zu Beginn die Bedürfnisse der Patienten zu ermitteln und die Therapie darauf abzustimmen. Ergebnisse und Zufriedenheit der Patienten zeigen, dass wir auf einem guten Weg sind und geben uns die Möglichkeit, über unsere Arbeit zu reflektieren und gegebenenfalls Verbesserungen einzuleiten und durchzuführen.

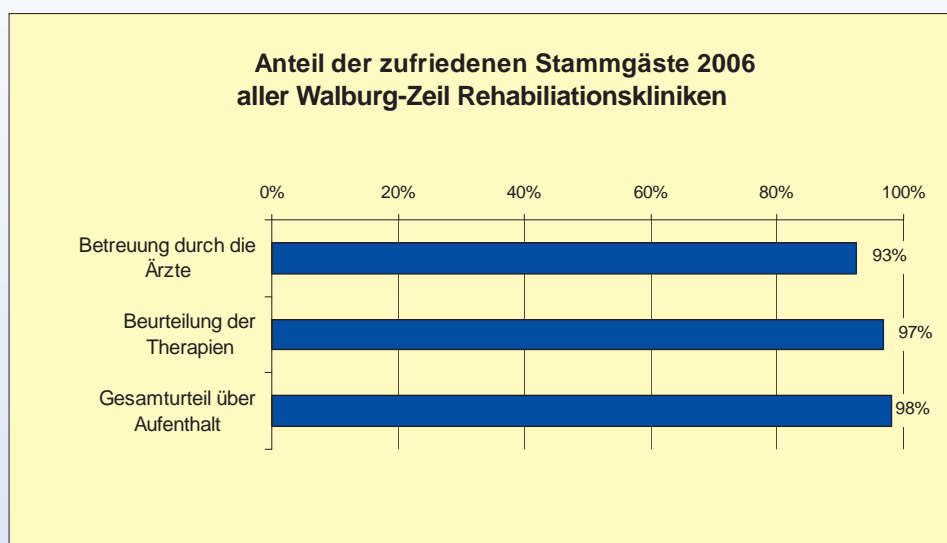
Zufriedenheit der Stammpatienten

Im November/Dezember 2006 befragten die Waldburg-Zeil Kliniken zum zweiten Mal nach 2004 ihre Stammpatienten. Diese Patienten hatten bereits mindestens zweimal eine Waldburg-Zeil Klinik besucht und wurden zu den vergangenen Aufenthalten befragt. Die Befragung unter den Stammpatienten in den Waldburg-Zeil Kliniken hatte zum Ziel, die Erfahrungen der Patienten während ihrer Aufenthalte zu sammeln, auszuwerten und die Ergebnisse in den ständigen Verbesserungsprozess einfließen zu lassen – für eine weitere Leistungssteigerung nach hohen Qualitätsansprüchen.

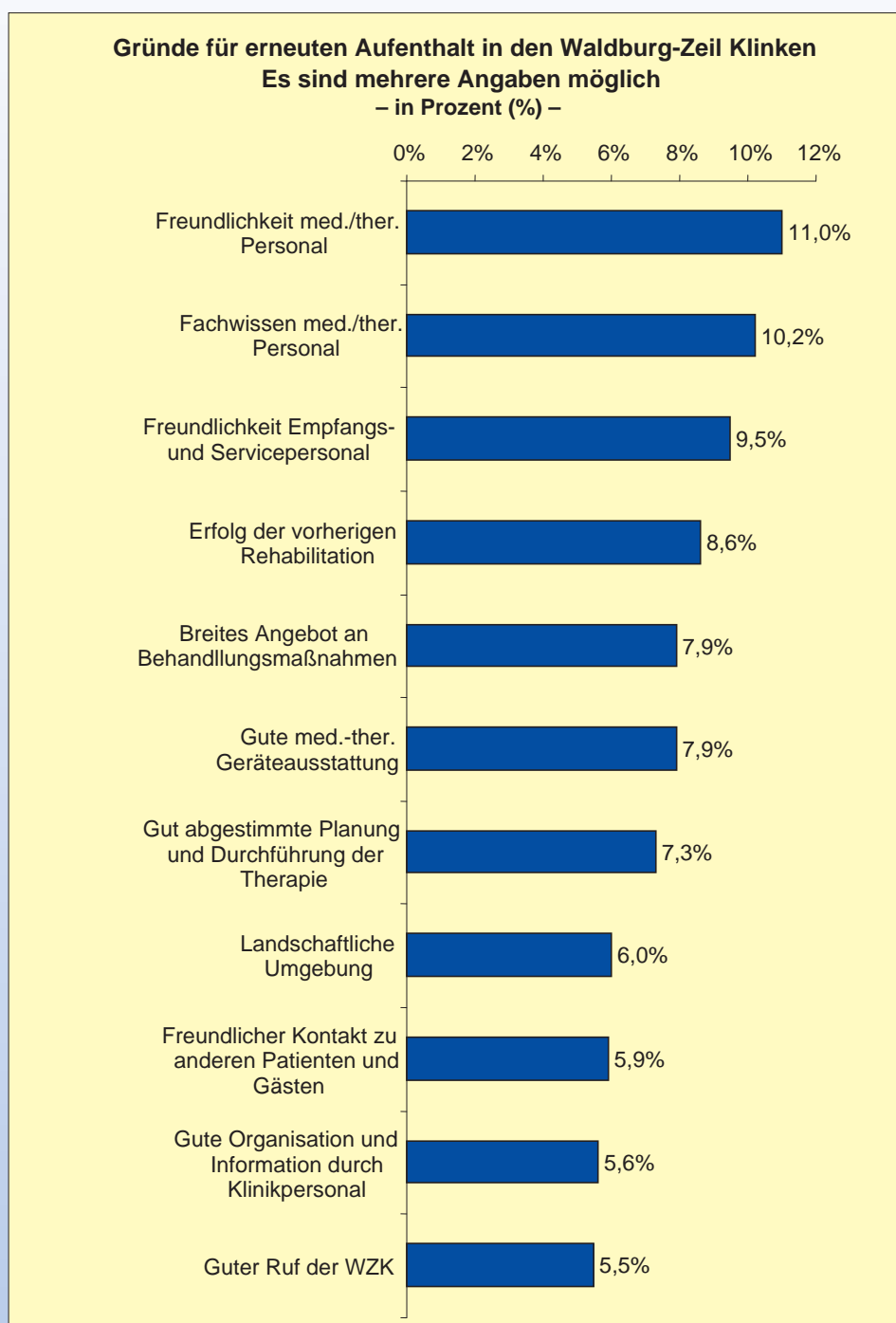
Es wurden 2183 Patienten angeschrieben und um ihre Mitarbeit gebeten. 935 Patienten schickten den ausgefüllten Fragebogen zurück, wodurch eine überdurchschnittlich hohe Rücklaufquote von 42,8 Prozent erreicht und die Repräsentativität der Befragung gesichert wurde.



Hauptsächlich sind die Patienten durch Krankenhauspersonal und durch Freunde und Bekannte auf die Klinik Alpenblick aufmerksam geworden.



93 Prozent der Stammgäste waren mit der Betreuung durch die Ärzte, 97 Prozent mit den Therapien und 98 Prozent mit dem Aufenthalt in den Walburg-Zeil Kliniken insgesamt zufrieden.



Die Ergebnisse der Befragung zeigen, was die Patienten veranlasst hat, die Waldburg-Zeil Klinik ihrer Wahl ein weiteres Mal aufzusuchen. Ganz vorne steht dabei Freundlichkeit und Kompetenz des Personals sowie der Erfolg der Rehabilitation.

Reaktionszeit auf Patientenbeschwerden

Beschwerden werden von allen Mitarbeitern jederzeit entgegengenommen. Unsere Patienten können sich sicher sein, dass die von ihnen geäußerten Beschwerden

zügig beantwortet werden und die Ursache der Beschwerde nach Möglichkeit behoben wird.

Für uns sind Patientenbeschwerden wichtig, um Schwachpunkte in unserer Klinik zu erkennen und Verbesserungen einzuführen.

Reaktionszeit auf Patientenbeschwerden	2005	2006
Anzahl der Beschwerden pro Jahr	5	16
Durchschnittliche Reaktionszeit (Tage)	6,8	6,9

Die Laufzeit der Entlassungsberichte

Der ärztliche Entlassungsbericht der Rentenversicherung wird für jeden Rehabilitanden der Klinik Alpenblick erstellt und informiert die Deutsche Rentenversicherung Bund, den weiterbehandelnden Arzt und andere Sozialleistungsträger

über den Behandlungsprozess. Zudem dokumentiert und bewertet er die Rehabilitation und das Behandlungsergebnis aus sozialmedizinischer Sicht. Entlassungsberichte sind somit nicht nur Entscheidungsgrundlagen bei der Prüfung

nachfolgender Leistungen, sondern auch eine wichtige Informationsbasis für die weitergehende ärztliche Behandlung. Nur eine zeitnahe Weiterverarbeitung kann eine optimale Versorgung der Versicherten ermöglichen.

Laufzeit der Entlassungsberichte	2005	2006
Durchschnittliche Dauer (Tage)	9,5	10,1

Von der Deutschen Rentenversicherung Bund wird die Laufzeit der Entlassungsberichte, d.h. der Zeitraum vom Entlassungstag bis zum Eingang des Entlassungsberichts bei der Deut-

schen Rentenversicherung Bund, als ein wichtiges Qualitätsmerkmal der Rehabilitationseinrichtungen angesehen. Als Zielgröße für die Laufzeit der Entlassungsberichte hat die Deutsche Ren-

tenversicherung Bund einen Zeitraum von 14 Tagen vorgegeben. Damit liegen wir deutlich unter der Vorgabe der DRV Bund.

2.3 Ergebnisse des externen Qualitätssicherungsprogrammes

Die Klinik Alpenblick beteiligt sich an dem Reha-Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung. Das Qualitätssicherungsprogramm dient der Gewährleistung einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen, aber zugleich auch ökonomisch-rationalen Versorgung der Versicherten.

Die für die Qualitätssicherung benötigten Daten werden durch wissenschaftliche Auswertungsstellen beim Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) und der Deutschen Rentenversicherung Bund (ehemals BfA) ausgewertet. Die Berichterstattung an die Kliniken erfolgt regelmäßig in Form von umfassenden Qualitätsberichten. Darin werden jeder Rehabilitationseinrichtung ihre individuellen Auswertungsergebnisse im Vergleich zu den Ergebnissen von allen anderen Rehakliniken, die ähnliche Patientengruppen behandeln, mitgeteilt.

Im Folgenden können Sie sich anhand der Ergebnisse dieses Qualitätsberichtes ein Bild von der Qualität unserer Leistungen machen.

Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung zum Zeitpunkt der Entlassung

Ein wichtiges Rehabilitationsziel für unsere Patienten ist die Wiederherstellung und Verbesserung der Leistungs-/Arbeitsfähigkeit. Deshalb wird der zeitliche Umfang der bisher ausgeübten Tätigkeit erfasst. Am Ende der Rehabilitation wird gemeinsam mit dem Patienten eingeschätzt, in welchem zeitlichen Umfang er tätig sein kann. Dabei werden sowohl die Stärken als auch die Schwachpunkte des Gesundheitszustandes berücksichtigt.

Klinik Alpenblick	2. Halbjahr 2005		1. Halbjahr 2006	
	Klinik Alpenblick	Vergleichsgruppe DRV Bund	Klinik Alpenblick	Vergleichsgruppe DRV Bund
Zeitlicher Umfang der zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit				
Unter 3 Stunden	12 %	13%	12%	6%
3 bis unter 6 Stunden	9%	4%	3%	4%
6 Stunden und mehr	79%	83%	85%	90%
Zeitlicher Umfang für eine Tätigkeit überhaupt				
Unter 3 Stunden	5%	5%	0%	1%
3 bis unter 6 Stunden	11%	5%	0%	1%
6 Stunden und mehr	84%	90%	100%	98%

DRV Bund = Deutsche Rentenversicherung Bund

Patientenbefragung

Für die einzelne Rehabilitationsklinik und für den Träger der Rehabilitation ist es wichtig zu wissen, wie die Patienten ihre Rehabilitation bewerten. Zufriedenheit und Akzeptanz des Angebots sind wesentliche Qualitätsmerkmale. Patientenbefragungen geben den Rehabilitanden die Möglichkeit, ihre Einschätzung zu verschiedenen Aspekten ihrer Rehabilitation zu äußern und sich damit an der Qualitätssicherung zu beteiligen. Rehabilitationseinrichtungen und Träger nutzen die Ergebnisse zur Verbesserung ihres Leistungsangebotes. Im Rahmen des Reha-Qualitätssicherungsprogramms führt die Rentenversicherung kontinuierlich Patientenbefragungen durch. Das Urteil der Patienten ist zu folgenden Aspekten der Rehabilitation gefragt: Zufriedenheit mit der Behandlung, Betreuung und Unterbringung, subjektiver Rehabilitationserfolg – Besserung des Gesundheitszustandes, Gesamturteil und Auswahl der richtigen Rehabilitationsklinik. Da die Zufriedenheit neben individuellen Erwartungen und der Motivation auch durch persönliche Merkmale (Alter, Geschlecht, Schweregrad der Erkrankung, Wohnort, vorausgegangener Rentenantrag u. a.) beeinflusst wird, sind diese bei der Auswertung der Befragungsergebnisse in geeigneter Weise berücksichtigt.

Anteil unzufriedener Patienten

Klinik Alpenblick	2. Halbjahr 2005		1. Halbjahr 2006	
	Klinik Alpenblick	Vergleichsgruppe DRV Bund	Klinik Alpenblick	Vergleichsgruppe DRV Bund
Richtige Klinik ausgesucht?	0%	12%	4%	11%
Ausreichend ärztliche Behandlung erhalten?	23%	23%	14%	24%
Fachl. sehr gute Betreuung und Beratung durch Pflegekräfte	5%	7%	3%	7%
Richtige psychologische Betreuung erhalten?	15%	16%	7%	16%
Abstimmung Therapieplan und -ziele	6%	17%	5%	17%
Organisation der Abläufe	10%	12%	10%	12%
Abweichungen zur ärztlichen Beurteilung der Erwerbsfähigkeit	18%	26%	3%	27%
Gesamturteil über Reha **)	9%	15%	4%	14%

DRV Bund = Deutsche Rentenversicherung Bund

*) Als Anteil „unzufriedener Rehabilitanden“ zusammengefasst sind jeweils die beiden ungünstigsten Aussagen. Als „auffällig“ gelten mehr als 15% unzufriedene Rehabilitanden.

**) Als Anteil „unzufriedener Rehabilitanden“ zusammengefasst sind hier die Ausprägungen „0 1 2 und 3“.

Die Auswertungen zeigen, dass im überwiegenden Teil der untersuchten Bereiche der Anteil unzufriedener Patienten in der Klinik Alpenblick deutlich geringer als in der Vergleichsgruppe ist. Lediglich bei der Frage nach ausreichender ärztlicher Behandlung, der Frage nach der Zufriedenheit der ärztlichen Beurteilung der Erwerbsfähigkeit sowie der psychologischen Betreuung haben wir laut der Deutschen Rentenversicherung Bund einen auffällig hohen Anteil unzufriedener Patienten (mehr als 15 Prozent). Wir nehmen diese Auswertungsergebnisse sehr ernst und haben bereits damit begonnen, mit entsprechenden Maßnahmen gegenzusteuern.

Nachsorge und berufliche Beratung

Wichtig ist, dass nach dem stationären Aufenthalt die gesundheitlichen Erfolge möglichst nachhaltig bleiben und Patienten motiviert sind, Nachsorgeempfehlungen zu Hause wahrzunehmen.

Während der Rehabilitation ist es sinnvoll, eine berufliche Beratung in Anspruch zu nehmen und sich über Möglichkeiten zur Anpassung der Berufstätigkeit an die Leistungsfähigkeit zu informieren. Anzustreben ist ein niedriger Anteil an erwerbstätigen Rehabilitanden, die nicht an einer beruflichen Beratung teilgenommen haben.

Klinik Alpenblick	2. Halbjahr 2005		1. Halbjahr 2006	
	Klinik Alpenblick	Vergleichsgruppe DRV Bund	Klinik Alpenblick	Vergleichsgruppe DRV Bund
Anteil ohne Teilnahme an Nachsorge				
Rehabilitations-Nachsorge	44%	48%	34%	49%
Anteil Erwerbsfähiger ohne berufliche Beratung				
Berufliche Beratung durch Sozial- oder Rehaberater	53%	63%	60%	61%

DRV Bund = Deutsche Rentenversicherung Bund

Zufriedenheit der Patienten mit der Rehabilitation

	2. Halbjahr 2005		1. Halbjahr 2006	
	Klinik Alpenblick	Vergleichsgruppe DRV Bund	Klinik Alpenblick	Vergleichsgruppe DRV Bund
Gemittelte Skalenwerte von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht)				
Ärztliche Betreuung während der Rehabilitation	2,3	2,3	2,0	2,3
Betreuung durch die Pflegekräfte	1,8	1,9	1,8	1,9
Psychologische Betreuung	2,2	2,3	2,0	2,3
Therapeutische Maßnahmen	2,0	2,1	1,9	2,1
Psychoedukative Maßnahmen	1,8	2,0	1,8	2,0
Körperorientierte Maßnahmen	1,5	1,8	1,5	1,7
Rehabilitationsplan und -ziele	2,3	2,5	2,0	2,5
Organisation	2,0	2,2	1,9	2,2
Nützlichkeit der Verhaltensempfehlungen für Beruf, Haushalt und Freizeit	1,7	1,7	1,4	1,7
Ärztliche Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit	2,1	2,6	1,8	2,7
Gesamturteil zur Rehabilitation	2,0	2,3	1,7	2,3

DRV Bund = Deutsche Rentenversicherung Bund

Vergleicht man die Urteile der Patienten zur Zufriedenheit mit der Rehabilitationsmaßnahme, so kann die Klinik Alpenblick in beiden Untersuchungszeiträumen im Mittel eine deutlich bessere Zufriedenheitsrate als die Vergleichsgruppe der Deutschen Rentenversicherung Bund nachweisen.

Peer Review – Experten bewerten den Rehabilitationsprozess

Das Peer-Review-Verfahren ist ein aussagekräftiges Instrument für die Bewertung und Verbesserung der Prozessqualität. Hierbei wird die Qualität der individuellen Rehabilitationsprozesse anhand anonymisierter Entlassungsberichte durch erfahrene klinisch tätige Rehabilitationsmediziner des jeweiligen Fachgebietes (Peers) bewertet. Die kritische Begutachtung umfasst alle Bereiche des Rehabilitationsprozesses: Anamnese (Erfassung der Vorgeschichte des Patienten), Diagnostik, Therapieziele und Therapie, Klinische Beurteilung, Sozialmedizinische Stellungnahme und Nachsorgekonzept. Je nach Indikationsbereich werden dabei etwa 60 qualitätsrelevante Prozessmerkmale mittels einer standardisierten Checkliste und einem dazugehörigen Manual von den Fachkollegen bewertet.

Die folgende Tabelle gibt ergänzend einen Überblick über die Bewertungen nach Qualitätspunkten. Hier werden die Bereiche grau hinterlegt, bei denen eine negative Abweichung des Mittelwertes der Klinik Alpenblick vom Gesamtmittelwert über alle Kliniken (Vergleichsgruppe der Deutschen Rentenversicherung Bund) von mindestens einem Qualitätspunkt besteht.

Zusammenfassende Bewertung der einzelnen Bereiche der Checkliste und des gesamten Rehabilitations-Prozesses (Angaben in Prozent) – Peer Review Verfahren 2004/2005:

Bereich	Keine Mängel		Leichte Mängel		Deutliche Mängel		Gravierende Mängel		Abweichung	
	Klinik AB	VG DRV Bund	Klinik AB	VG DRV Bund	Klinik AB	VG DRV Bund	Klinik AB	VG DRV Bund	Bedeut-samkeit	Richt.
Anamnese	20%	30%	65%	55%	15%	13%	0%	2%		
Diagnostik	30%	32%	45%	51%	25%	15%	0%	2%		
Therapieziele und Therapie	15%	35%	75%	51%	10%	13%	0%	2%		
Klinische Epikrise ¹	15%	37%	75%	50%	10%	11%	0%	2%		
Sozialmedi-zinische Epikrise ²	25%	43%	60%	43%	5%	11%	10%	4%		
Nachsorge	35%	52%	50%	38%	15%	9%	0%	2%		
Gesamter Reha-Prozess	11%	22%	67%	59%	22%	17%	0%	2%		

VG DRV Bund = Vergleichsgruppe der Deutschen Rentenversicherung Bund (ehemals BfA)/Referenzgruppe

¹ Die klinische Beurteilung beschreibt den gesamten Verlauf des Krankheitsbildes des Patienten.

² Die sozialmedizinischen Stellungnahme bewertet die festgestellten Krankheitsfolgen in ihren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit in Alltag und Beruf.

Wenn die Bewertungen für die Klinik Alpenblick statistisch bedeutsam anders ausfallen als für die Vergleichsgruppe, ist in der Spalte „Bedeutsamkeit“ ein Symbol vermerkt. Das bedeutet, dass die Ergebnisse mit der entsprechenden Wahrscheinlichkeit nicht durch den Zufall entstanden sind. Die statistische Sicherheit des gefundenen Unterschieds wird durch unterschiedliche Symbole gekennzeichnet.

** (Doppelsternchen): eine mindestens 99-prozentige statistische Sicherheit

* (einfaches Sternchen): Sicherheit von mindestens 95 Prozent.

+ (Kreuz): Trend, 90 Prozent statistische Sicherheit.

Im Falle eines signifikanten Unterschiedes wird zusätzlich durch einen Pfeil die Richtung des Unterschiedes hervorgehoben.

- Fallen die Bewertungen der Klinik Alpenblick günstiger aus als bei der Referenzgruppe, so wird ein aufwärts gerichteter Pfeil dargestellt (↗).
- Ein abwärts gerichteter Pfeil (↘) zeigt eine im Vergleich ungünstigere Bewertung an.
- Ist ein Unterschied nicht statistisch bedeutsam, sind Angaben über die Richtung unzulässig, da die Ergebnisse auch rein zufällig entstanden sein können.

Die vorliegenden Ergebnisse bestätigen der Klinik Alpenblick verglichen mit den Referenzkliniken gute Qualität in allen Bereichen des Rehabilitationsprozesses.

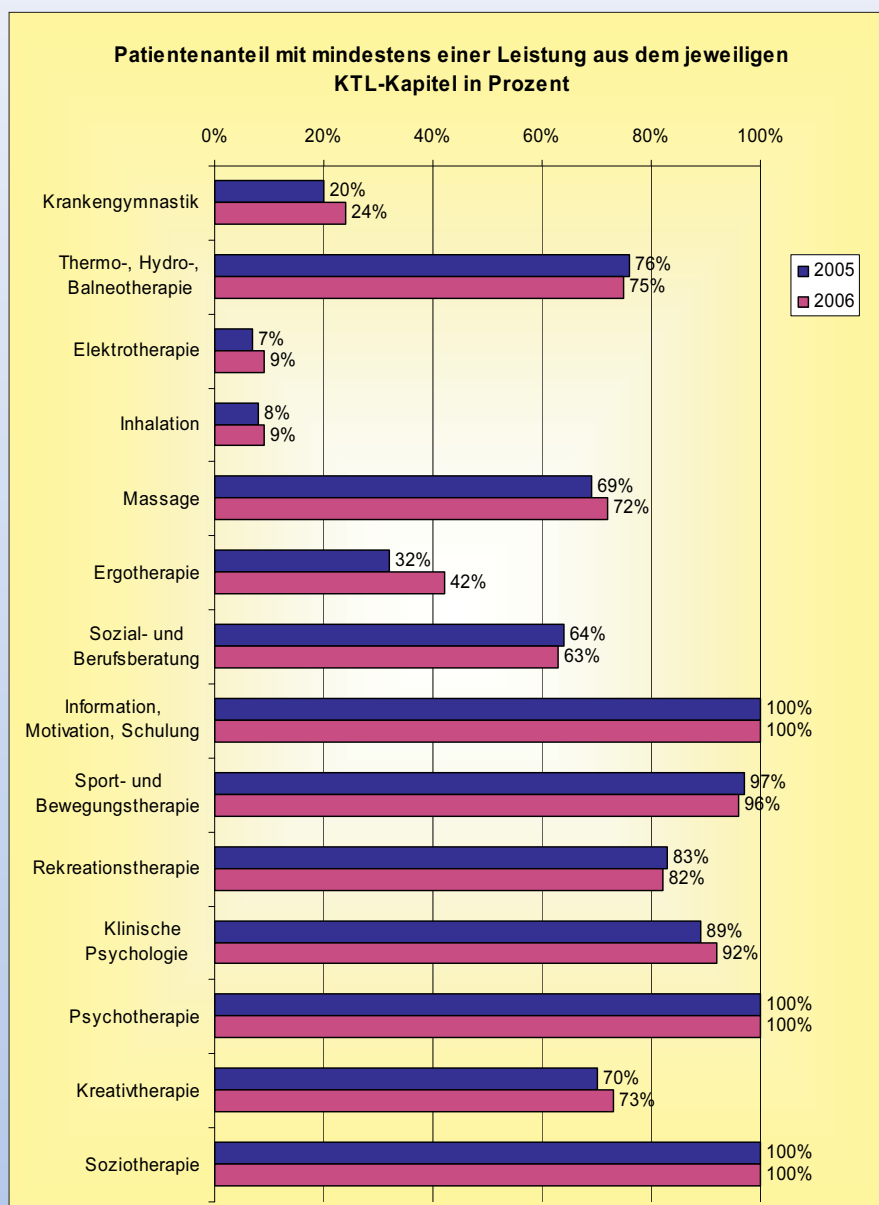
Übersicht über die zusammenfassenden Bewertungen – Peer Review Verfahren 2004/2005: Es sind Qualitätspunkte von 0 (sehr schlecht) bis 10 (sehr gut) angegeben.
 VG Dt. RV Bund = Vergleichsgruppe der Deutschen Rentenversicherung Bund (ehemals BfA)/Referenzgruppe

Bereich	2004/2005			
	Klinik im Hofgarten	VG Dt. RV BaWü	Richtung	Bedeutung
Qualitätspunkte "Anamnese"	7,4	7,4		
Qualitätspunkte "Diagnostik"	6,7	7,3	↘	+
Qualitätspunkte "Therapieziele und Therapie"	6,8	7,3	↘	+
Qualitätspunkte "Klinische Stellungnahme"	6,6	7,4	↘	*
Qualitätspunkte "Sozialmedizinische Stellungnahme"	6,7	7,4		
Qualitätspunkte "Nachsorge"	7,0	7,7	↘	+
Qualitätspunkte "Gesamter Reha-Prozess"	6,6	7,1		

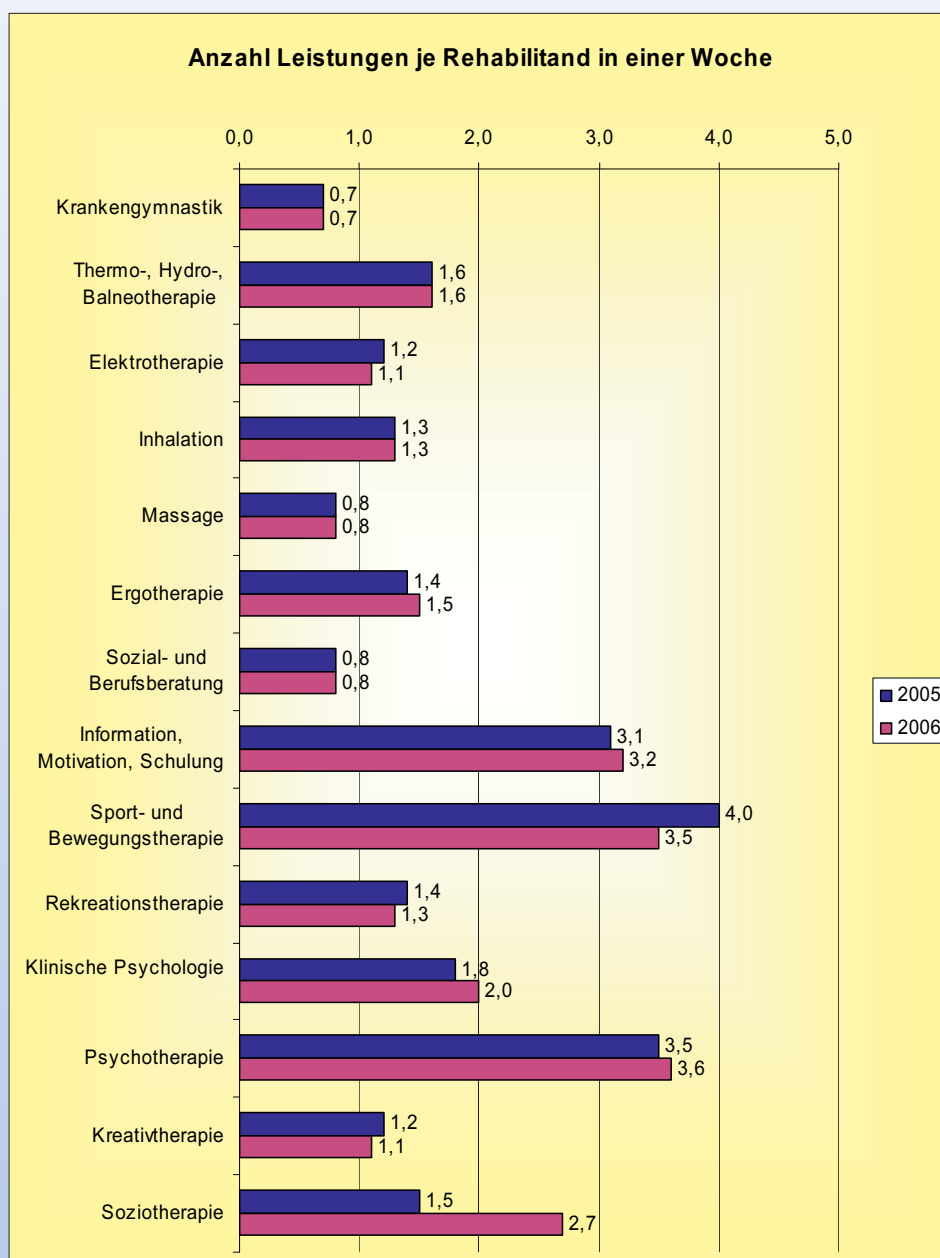
In dieser Darstellung liegt die Qualitätsbewertung der einzelnen Rehabilitationsprozesse der Klinik Alpenblick zum Teil unter dem Durchschnitt der untersuchten Referenzkliniken. Wir nehmen diese Ergebnisse ernst und haben bereits damit begonnen, mit entsprechenden Maßnahmen gegenzusteuern.

Leistungen der rehabilitativen Behandlung

Für die Umsetzung der Qualitätssicherung ist eine Nachvollziehbarkeit der erbrachten Versorgungsleistungen von großer Bedeutung. Außerdem können wir so rehabilitative Konzepte und qualitätssichernde Maßnahmen weiterentwickeln. Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat die „Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)“ erarbeitet, wodurch Art und Mengen aller therapeutischen Maßnahmen, die ein Patient während seines Aufenthaltes in unserer Klinik erhält, festgehalten werden.



Die folgende Übersicht informiert Sie, wie viele therapeutische Leistungen ein Patient durchschnittlich in der Klinik Alpenblick je Woche erhält. Selbstverständlich variieren diese Zahlen, da wir großen Wert darauf legen, den Therapieplan gemeinsam mit unseren Patienten und abgestimmt auf die individuellen Wünsche und Bedürfnisse zu gestalten.



TEIL IV Ergänzende wichtige Informationen

1. Qualifizierung des Personals durch Fort- und Weiterbildung

Interne Fortbildung/Schulung

Inhaltliche und zeitliche Weiterbildung in der Klinik Alpenblick

Für eine Weiterbildungszeit von 3 Jahren	Abteilung und Bereich	Inhalte und Kenntnisse, die in dieser Zeit vermittelt werden
240 Stunden	WPO (Weiterbildungskreis Psychotherapie Oberschwaben)	Siehe 3-jähriges Curriculum (Anhang)
20 x im Jahr Jeweils 1 Std	Wöchentliche Fallbesprechungen	Krisenintervention unter Supervision
10 x im Jahr Jeweils 2 Std.	DBT, externe und interne Weiterbildung	Grundlagen der Verhaltenstherapie
25 x im Jahr Jeweils 2 Std.	OPD Diagnostik, Neurosenlehre Interventionsstrategien	Psychodynamisch tiefenpsychologische Therapie
3 x die Woche	Therapiezielvereinbarung Prozessmonitoring	Durchführung der psychotherapeutischen Behandlung
Inhalt täglicher Arbeit. Beachtung der Therapieabläufe bei Vorliegen von Suchterkrankungen, Trauma-Folgestörungen, psychosomatisch körperlichen Symptomen, Essstörungen, Angsterkrankungen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen	Praktische Anwendungen von psychotherapeutischen Verfahren	Einzeltherapie 50 Min. 12x/Woche Gruppentherapie 90 Min. 2x/Woche
35 Doppelstunden	Balintarbeit extern	
20 Fälle in drei Jahren Liason Dienst Konsultätigkeit	Psychosomatisch, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Fachklinik für innere Medizin, OSK	
30 Std./Jahr	Fortbildungen zum Erwerb von Fertigkeiten in der wissenschaftlichen und praktischen Anwendung in der Psychotherapie, durchgeführt durch den Chefarzt der Klinik Alpenblick, Dr. Johannes Vogler	Fortbildung 90 Min./Woche Literatur, Kommentare

Externe Fortbildung/Schulung

Zusätzliche Weiterbildungen durch externe Referenten 2006: Jährlich ein den aktuellen Bedürfnissen der Klinikmitarbeiter ergänzendes Fortbildungsangebot

14 Std. im Jahr	Zusammenarbeit mit Oberschwabenkliniken und Waldburg-Zeil Argentallinik, Schmerzgruppe	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz
16 Std./Jahr	DBT Wochenendseminar	Dialektisch behaviorale Therapie von Borderline-Störungen
5 x 3 Std./Jahr	Extern geleitete Weiterbildung und Supervision Prof. Dr. Wiedemann	Psychopharmakaschulung Wirkmechanismen der Psychopharmaka in der psychotherapeutischen Klinik
3 Std./Jahr	Fortbildung Dr. Thum, Wangen	Naturheilkundliche Behandlungsangebote Altersdiabetes, Hochdruck, Übergewicht, Depression
3 Std./Jahr	KBT-Fortbildung Frau Schmitz, Uni Nürnberg	Konzentrierte Bewegungstherapie zur Trauma-Bewältigung
3 Std./Jahr	Workshop „Dissoziation“ Dr. Luise Reddemann	Trauma und Traumafolgestörungen, thematisierte Weiterbildung
5 Std./Jahr	Fortbildung Dr. Luise Reddemann	Regeln und Fallbeispiele zur Behandlung von traumatisierten Patienten
5 Std./Jahr	Grawe-Fortbildung	Die Konsistenztheorie von Grawe und ihre Umsetzung in einer psychosomatischen Klinik
6 Std./Jahr	Fortbildung Dr. med. Harch	Berufliche Orientierung in der psychosomatischen Rehabilitation
2 Std./Jahr	Fortbildung Dr. Heike Schultze	Sozialmedizinische Einschätzung in der stationären Reha
2 Std./Jahr	Fortbildung Elisabeth Buchner	Möglichkeiten und Grenzen von Hormonen bei seelischen und körperlichen Erkrankungen

2. Vermittlung von Wissen in der Öffentlichkeit

Selbsthilfegruppen erhalten in der Klinik Alpenblick die Möglichkeit, sich durch die Vorstellung im Rahmen der Therapie zu präsentieren. Bereits seit mehreren Jahren arbeitet die Klinik mit dem Kemptener „Kontaktkreis Kliniken“ zusammen, in dem sich die so genannten „A“-Gruppen (anonyme Selbsthilfegruppen) zusammengefasst präsentieren. Im Rahmen der Veranstaltungen können Patienten Kontakte zu den Gruppen am Heimatort knüpfen und deren Arbeitsweise kennen lernen.

Außerdem hat die Klinik eine eigene Selbsthilfegruppe gegründet:

„55plus“ für Menschen über 55 Jahren, die sich mit altersspezifischen Themen auseinandersetzen möchten. Die Gruppe „55plus“ wird durch einen Oberarzt der Klinik geleitet und von ihm oder einem von ihm beauftragten anderen Klinikmitarbeiter themenspezifisch moderiert. Termin und Thema werden grundsätzlich einige Tage vor dem Treffen in der Tagespresse und über die Klinik-Homepage veröffentlicht. An die regelmäßigen Teilnehmer werden Plakate verschickt.

Der Zuspruch zu dieser Gruppe nimmt ständig zu.

Öffentliche Vorträge werden durch die Klinik Alpenblick zum einen im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Mittwochs bei den Waldburg-Zeil Kliniken-Treffpunkt: Gesundheit“, zum anderen unabhängig davon und im Rahmen des jährlichen Deutschen Rehatags angeboten. Insgesamt bietet die Klinik Alpenblick jährlich

circa vier bis sechs öffentliche Vorträge an. Ausgewählt werden jeweils Themen, die einen möglichst großen Teil der Öffentlichkeit betreffen und sich auf Therapieangebote der Klinik beziehen.

Veranstalter fachspezifischer Fortbildungsveranstaltungen

Fort- und Weiterbildungsangebote der Klinik richten sich neben den in der Klinik tätigen Mitarbeitern auch an externe Ärzte und Therapeuten. Diese erhalten zu Beginn des Jahres einen Terminkalender, in dem Termine und Themen aufgeführt sind. Nach der Anmeldung nehmen die niedergelassenen Ärzte und Therapeuten teil und erhalten, sofern möglich, Weiterbildungspunkte. Die Themen der Veranstaltungen richten sich zum einen nach dem Weiterbildungsbedarf innerhalb der Klinik, der sich beispielsweise wiederum an den Themen der Zielvereinbarung orientieren oder nach in der Assistentenkonferenz geäußerten Wünschen richten kann, zum anderen könnten sich Weiterbildungsthemen nach den im Rahmen vorausgegangener Weiterbildungsveranstaltungen geäußerten Wünschen von niedergelassenen Kollegen richten. Das jüngste Beispiel ist das 1. Medizinische Symposium der Waldburg-Zeil Kliniken zum Thema „Was braucht der niedergelassene Arzt von der Medizinischen Rehabilitation?“ am 11. November 2006.

3. Teilnahme an besonderen Versorgungs- und Vernetzungsformen

Geschäftsführung und Klinikleitung bemühen sich aktuell, den Bereich der psychosomatischen Akutversorgung in ihr Leistungsspektrum zu integrieren. Ein großer Vorteil der Akutversorgung liegt neben der gegebenen Zuständigkeit der Krankenkassen (statt Rentenversicherung) im äußerst einfachen Einweisungsverfahren durch die niedergelassenen Ärzte. In Zusammenarbeit mit einem regionalen Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen im Bereich Psychosomatik entwickelt sich derzeit ein Projekt mit dem Ziel eines „Gesamtbehandlungsplans Psychosomatik“ für die Landkreise Oberschwaben und Bodensee, um die gesamte psychotherapeutisch/psychosomatische Versorgung (Akut, Rehabilitation, Ambulant) zu organisieren. Die Waldburg-Zeil Klinik Alpenblick bringt sich als kooperativer Partner in dieses Modell ein.

Um die zeitliche Lücke zwischen stationärer Rehabilitation und gegebenenfalls indizierter ambulanter Nachbetreuung durch niedergelassene Therapeuten zu schließen und die Therapieerfolge aus dem stationären Aufenthalt bis zur ambulanten Weiterbehandlung zu sichern/zu stabilisieren, hat die Klinik Alpenblick in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit der Forschungsstelle für Psychotherapie (inzwischen integriert in die Universität Heidelberg) das Projekt „Internet-Chat“ auf den Weg gebracht. In diesem Projekt werden Patienten wäh-

rend ihres stationären Aufenthalts in der Klinik Alpenblick mit den Gegebenheiten des Internet-Chatrooms und auf die anschließende Nachbetreuung nach ihrer Abreise vertraut gemacht. Das Projekt ist wissenschaftlich begleitet. Inzwischen hat auch die Deutsche Rentenversicherung Bund ihr Interesse an diesem Pilotprojekt bekundet und wird dieses im Rahmen eines Forschungsprojektes begleiten und finanziell unterstützen.



Klinik Alpenblick
 Fachklinik für Psychotherapeutische
 Medizin und Psychosomatik
 Kurweg 9
 88316 Isny-Neutrauchburg
 Service-Nr. 0180 3257614
 Telefon 07562 71-1411
 Fax 07562 71-1495
www.klinik-alpenblick.de
www.wzk-portal.de
info@klinik-alpenblick.de

E.4501.1107.N

In guten Händen